



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
ESPECIALIZAÇÃO EM ORÇAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS

DANIELA PATRÍCIA DIAS OLIVEIRA

**RESTOS A PAGAR NO MINISTÉRIO DA SAÚDE: UMA
PESQUISA AVALIATIVA**

BRASÍLIA

2020

DANIELA PATRÍCIA DIAS OLIVEIRA

**RESTOS A PAGAR NO MINISTÉRIO DA SAÚDE: UMA
PESQUISA AVALIATIVA**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção de Título de Especialista em Orçamento e Políticas Públicas.

Orientação: Prof. Abimael de Jesus Barros Costa

BRASÍLIA

2020

LISTA DE SIGLAS

ANS: Agência de Saúde Suplementar

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

EC: Emenda Constitucional

ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

FIOCRUZ: Fundação Oswaldo Cruz

FUNASA: Fundação Nacional de Saúde

GHC: Grupo Hospitalar Conceição

LDO: Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA: Lei Orçamentária Anual

LRF: Lei de Responsabilidade Fiscal

PO: Plano Orçamentário

PPA: Plano Plurianual

MS: Ministério da Saúde

RAP: Restos a Pagar

SIAFI: Sistema Integrado da Administração Pública

SUS: Sistema Único de Saúde

TG: Tesouro Gerencial

UO: Unidade Orçamentária

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Etapas da despesa orçamentária	17
Quadro 2 – Exemplificação de situação envolvendo restos a pagar	19
Quadro 3 - Filtros utilizados na elaboração do relatório dos restos a pagar.....	24
Quadro 4 – Estrutura do Ministério da Saúde.....	26
Quadro 5 - Execução orçamentária do ministério da saúde até 19 de novembro 2019	27
Quadro 6 - Restos a pagar do ministério da saúde até 29 de outubro 2019	28
Quadro 7 - Execução orçamentária do ministério da saúde	29
Quadro 8 - Análise comparativa entre os restos a pagar inscritos e a pagar	29
Quadro 9 – Execução orçamentária - ANS.....	31
Quadro 10 – Série histórica (2009-2020) de inscrição/reinscrição em RAP – ANS.....	31
Quadro 11 - Saldo de RAPs existentes em 19/02/2020 - ANS	32
Quadro 12 – Execução orçamentária – ANVISA.....	34
Quadro 13 – Série histórica (2009-2020) de inscrição/reinscrição em RAP – ANVISA.....	34
Quadro 14 - Saldo de RAPs existentes em 19/02/2020 - ANVISA	35
Quadro 15 – Execução orçamentária - FIOCRUZ.....	36
Quadro 16 – Série histórica (2009-2020) de inscrição/reinscrição em RAP – FIOCRUZ.....	36

Quadro 17 - Saldo de RAPs existentes em 19/02/2020 - FIOCRUZ.....	37
Quadro 18 – Execução orçamentária - FUNASA.....	39
Quadro 19 – Série histórica (2009-2020) de inscrição/reinscrição em RAP – FUNASA.....	39
Quadro 20 - Saldo de RAPs existentes em 19/02/2020 - FUNASA.....	40
Quadro 21 - Execução orçamentária do MS por secretaria – exercício: 2019.....	42
Quadro 22 – Série histórica da execução orçamentária do MS.....	42
Quadro 23 – Série histórica (2009-2020) de inscrição/reinscrição em RAP.....	43
Quadro 24 - Saldo de RAPs existentes em 19/02/2020 - MS.....	44
Quadro 25- Saldo de RAPs existentes em 19/02/2020 por Secretaria.....	44
Quadro 26- RAPs processados e não processados	45
Quadro 27 - Principais legislações que impactam no orçamento do MS.....	46
Quadro 28 - Limites a serem observados no orçamento do MS	47
Quadro 29 – Restos a pagar por programa de governo - UO: 36901	48
Quadro 30 – Ações do programa 2015 – UO: 36901.....	49
Quadro 31 – Ações mais representativas por Secretaria – UO: 36901.....	50
Quadro 32 – Ação 8535 por PO – UO: 36901.....	51
Quadro 33 – Ação por PO mais representativas – UO: 36901.....	51

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Série histórica (2009-2020) de inscrições/reinscrições em rap por ano - ANS	32
Gráfico 2 - Série histórica (2009-2020) de inscrições/reinscrições em rap por ano - ANVISA	34
Gráfico 3 - Série histórica (2009-2020) de inscrições/reinscrições em rap por ano - FIOCRUZ	37
Gráfico 4 - Série histórica (2009-2020) de inscrições/reinscrições em rap por ano - FUNASA	40
Gráfico 5 - Série histórica da execução orçamentária do MS	43
Gráfico 6 - Série histórica (2009-2020) de inscrições/reinscrições em rap por ano.....	44

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	12
2.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1	PLANEJAMENTO NO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO BRASILEIRO	14
2.2	CONCEITOS ORÇAMENTÁRIOS.....	17
3.	MÉTODO.....	21
4.	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	26
4.1	COMPOSIÇÃO ORGANIZACIONAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	26
4.2	ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DAS UNIDADES	28
4.2.1	Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS	29
4.2.2	Agência Nacional De Vigilância Sanitária – ANVISA.....	32
4.2.3	Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz.....	35
4.2.4	Fundação Nacional da Saúde - FUNASA.....	37
4.2.5	Ministério da Saúde - MS	41
4	ANÁLISE DE LEGISLAÇÕES ESPECÍFICAS E SEU IMPACTO NO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO	45
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	555

1. INTRODUÇÃO

O orçamento público é um instrumento de planejamento que possui reflexos tanto na economia quanto na sociedade de um país. Dessa forma, o seu regular planejamento está intimamente ligado com uma gestão de qualidade dos recursos públicos. Assim sendo, é preciso que as funções de planejamento e execução orçamentária estejam alinhadas e reflitam a real necessidade de determinado programa ou ação.

De forma geral, o Restos a Pagar é um instrumento empregado pelo gestor para utilizar os créditos orçamentários que não puderam passar por todos os estágios de execução da despesa em tempo hábil, ou seja, durante o exercício financeiro. Dessa forma, é salutar um adequado planejamento que observe os princípios orçamentários, especialmente o da anualidade, pois a inscrição em restos a pagar deve ser uma exceção, sendo, assim, realizada apenas em casos excepcionais. Portanto, a inscrição descontrolada em restos a pagar pode revelar uma deficiência no planejamento e na gestão desses recursos.

O Ministério da Saúde possui a missão de garantir a todos o acesso à saúde, cumprindo, dessa forma, o disposto na Constituição Federal. Exigindo uma complexa estrutura que envolve a participação da União, dos Estados e dos Municípios, o direito à saúde é materializado, hoje, no Sistema Único de Saúde-SUS que possui como princípios: a universalização, a equidade e a integralidade. Assim sendo, com o objetivo de resguardar esse importante direito, muitos dispositivos legislativos foram criados, sobretudo no que tange à disponibilidade de recursos na área da saúde. Consequentemente, é necessário avaliar os efeitos dessas legislações no planejamento e na gestão dos recursos.

Diante deste contexto, o objetivo da presente pesquisa foi descrever a gestão dos restos a pagar no Ministério da Saúde e o impacto causado pelas referidas legislações. Dessa forma, buscou-se analisar tanto a execução orçamentária como os restos a pagar ao longo dos anos dos seguintes órgãos: ANS, ANVISA, FIOCRUZ, FUNASA e Ministério da Saúde.

Perante os desafios enfrentados pela administração pública e, em especial, a escassez de recursos, é necessário que os gestores públicos busquem novos caminhos para a execução das políticas públicas. Dessa forma, o atendimento aos princípios administrativos, sobretudo no que diz respeito à eficiência, à eficácia e à efetividade, tornou-se, mais do que nunca, imprescindível. Assim, é necessário que a administração pública disponha de gestores comprometidos e preparados para lidar com esses desafios e que possam trazer resultados efetivos. Portanto, no âmbito orçamentário, é preciso analisar e avaliar os gastos orçamentários para que se possa encontrar possíveis distorções e corrigi-las, buscando um fiel alinhamento entre o planejamento e a execução, melhorando a gestão desses recursos.

O presente trabalho estrutura-se em quatro capítulos principais, apresentando-se no primeiro o referencial teórico que tratará sobre o papel do planejamento e alguns conceitos referentes ao processo orçamentário para melhor entendimento dos capítulos seguintes. Para o seu desenvolvimento, utiliza-se, principalmente as obras de Francisco G. L. Motta e Augustinho Paludo, além de artigos e pesquisas em sites renomados. No segundo, será abordado a metodologia adotada para a realização do presente trabalho. No terceiro será apresentado os resultados da pesquisa, trazendo um panorama geral tanto da estrutura organizacional quanto da execução orçamentária do Ministério da Saúde. Por último, será analisada as legislações específicas em matérias orçamentárias aplicadas ao Ministério e o impacto que elas têm gerado.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PLANEJAMENTO NO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO BRASILEIRO

O orçamento público é um instrumento de planejamento do governo, que possui as funções alocativa, distributiva e estabilizadora. Ao se considerar a diversidade e complexidade de suas funções, o orçamento está intimamente ligado ao desenvolvimento do país, tendo em vista as políticas macro e microeconômicas adotadas pelo governo, que refletiram, inclusive, na vida de sua população. Como bem salienta Paludo (2013): "Toda atividade pública deve concorrer para o alcance do objetivo maior do Estado: a promoção do bem-estar da coletividade".

A Constituição Federal de 1988 enfatizou a importância do planejamento no orçamento público estabelecendo três importantes leis que são de iniciativa do Poder Executivo: o Plano Plurianual - PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA. Essas leis representam na área orçamentária, o planejamento de médio (PPA) e curto prazo (LDO e LOA).

A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), por sua vez, representa um mecanismo de gestão dos recursos públicos que, sendo uma lei inovadora, tem como objetivo a responsabilidade na gestão fiscal, possuindo como um dos parâmetros para seu cumprimento: o planejamento. De acordo com Abraham (2017), o planejamento visa reforçar o papel das leis orçamentárias instituídas pela Constituição Federal, as quais são: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). Assim, busca-se integrar esses instrumentos de planejamento, interligando programação e execução dos gastos públicos, estabelecendo metas fiscais e criando ferramentas que possibilitam o seu acompanhamento.

A LOA é a operacionalização do que foi planejando no PPA e priorizado na LDO. Sendo onde, efetivamente, serão previstas as receitas e fixadas as despesas

para o período de um ano. Além disso, o Poder Executivo deverá encaminhar o Projeto de Lei Orçamentária Anual - PLOA ao Congresso Nacional até 31 de agosto. Este deverá apreciar, emendar, votar e aprovar o projeto até 22 de dezembro. Como esclarece Mota (2009):

"O orçamento público, portanto, é o ato administrativo revestido de força legal que estabelece um conjunto de ações a serem realizadas, durante um período de tempo determinado, estimando o montante das fontes de recursos a serem arrecadados pelos órgãos e entidades públicas e fixando o montante dos recursos a serem aplicados pelos mesmos na consecução dos seus programas de trabalho, a fim de manter ou ampliar os serviços públicos, bem como realizar obras que atendam às necessidades da população."

Dessa forma, verifica-se a importância de um bom planejamento orçamentário que demonstrará e viabilizará as políticas do governo.

Conforme Paludo (2013), o orçamento público numa visão moderna é um "plano político de ação governamental" que envolve vários atores. Trata-se inegavelmente de "um jogo de poder" em que as partes envolvidas irão demonstrar suas preferências e tentar reservar parte do orçamento para executar as ações/políticas pretendidas. Assim, reveste-se de particular importância a existência de um espaço de debate que inclua a participação da sociedade, já que é a maior afetada por essas políticas.

Nesse contexto, é relevante que tanto o planejamento quanto a execução do orçamento reflitam a real necessidade da população. Assim, tanto Mota (2009) quanto Paludo (2013) concordam que o orçamento é um instrumento que viabiliza o planejamento governamental. O mais preocupante, contudo, é constatar que existem certas deficiências nesse processo, como, por exemplo: o fato de tenderem a refletir as influências/interesses de determinados atores em detrimento do interesse da coletividade, além da existência de despesas inscritas em restos a pagar que se prolongam por vários anos, comprometendo e influenciando o planejamento dos próximos exercícios.

Tendo em vista a importância do orçamento, foram introduzidas importantes legislações visando a adoção de regras e procedimentos para a adequada previsão e alocação dos recursos públicos, como: a Constituição Federal de 1988, a Lei de Responsabilidade Fiscal, a Lei 4.320/1964, a Lei 10.028/00 - Lei de Crimes Fiscais, dentre outras. Porém, alguns dispositivos das referidas leis e outros instrumentos

legislativos engessam e dificultam a adequada gestão do orçamento público. Como exemplo disso, cita-se: a Emenda Constitucional - EC nº 86/2013, que destina parte do orçamento da saúde para a execução de emendas individuais de parlamentares; dentre outros.

Mota (2010, p. 18) traz uma visão política do orçamento:

"Sob a ótica política, o orçamento público representa um dos instrumentos que detém o Poder Legislativo para colocar em prática sua missão de controlador dos gastos públicos, principalmente do Poder Executivo, que é contemplado com a maior parcela do orçamento, além de significar para o governo um instrumento para revelar suas ações e metas para determinado período de tempo, de forma a delimitar e orientar a ação dos administradores públicos no seu papel de executores do orçamento."

O orçamentário possui um ciclo (ou fases) que compreende: a elaboração; a apreciação legislativa; a execução e acompanhamento; e o controle e avaliação. O autor deixa claro na citação acima que o orçamento é usado como um instrumento de controle pelo Poder Legislativo, assim ele participa tanto da apreciação (segunda fase) quanto do controle e avaliação (quarta fase) do orçamento. Porém, atualmente, vê-se a participação legislativa, também, nas fases de elaboração e execução, viabilizada por diversos dispositivos legais, como o §9 do art. 166 da Constituição Federal, que garantem aos parlamentares uma fatia do orçamento para serem usadas em programas e ações, conforme suas indicações.

Fica evidente, diante desse quadro, que planejar o orçamento é algo complexo, sendo considerado por especialistas um "jogo de poder e influência" que envolve vários atores com objetivos bem definidos. Além disso, o papel de cada um, que deveria ser delimitado, se confunde com a interferência mútua em seus campos "privativos" de atuação. Pereira e Mueller (2002) citam em seu artigo o caso da execução de emendas como forma de controle do Poder Executivo sobre os parlamentares com o objetivo de angariar votos em seus projetos, além disso dizem que: "Não que os congressistas sejam ludibriados por essa estratégia; eles se dispõem a participar desse jogo com o governo porque vêem nele um meio através do qual a maioria dos parlamentares possa assegurar sua própria sobrevivência política."

2.2 CONCEITOS ORÇAMENTÁRIOS

O orçamento deverá conter todas as despesas que se pretende executar no período de um ano. Além disso, as despesas se dividem em orçamentárias e extraorçamentárias, sendo que aquelas dependem de autorização legislativa para serem executadas e estas não, já que não integram o orçamento, ou seja, é um recurso que não pertence ao ente. Cabe salientar que as despesas orçamentárias são créditos e não se confundem com a parte financeira (o dinheiro) que são recursos. O Manual de Despesa Nacional (2008) define despesa orçamentária como o "fluxo que deriva da utilização de crédito consignado no orçamento da entidade, podendo ou não diminuir a situação líquida patrimonial".

Durante o processo orçamentário a despesa passa por três etapas: planejamento; execução; e controle e avaliação. Segundo Mota (2009), essas etapas são uma sequência de atividades realizadas pelos órgãos que têm início com a fixação da despesa na LOA e é finalizada com o pagamento. Assim, são divididas da seguinte forma:

QUADRO 1 – ETAPAS DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA

ETAPAS	ESTÁGIOS
Planejamento	Fixação da despesa; descentralização de créditos, programação orçamentária e financeira; e licitação
Execução	Empenho, liquidação e pagamento.
Controle e Avaliação	

Fonte: Própria (2020).

Para se entender o conceito e o papel dos Restos a Pagar no orçamento é importante compreender os estágios da execução da despesa. Assim, o conceito de empenho é encontrado na Lei 4.320/1964, em seu artigo 54, que diz: "O empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição.".

Sendo o primeiro estágio da execução da despesa, o empenho serve para assegurar que determinado contrato, por exemplo, terá crédito suficiente para ser honrado pela administração pública, ou seja, uma parte do orçamento ficará reservada

especificamente para aquele contrato. Portanto, ele é uma autorização da autoridade competente para que uma despesa seja realizada, sendo a Nota de Empenho o documento hábil gerado no SIAFI - Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal.

De acordo com o decreto 93.872/1986:

"Art . 25. O empenho importa deduzir seu valor de dotação adequada à despesa a realizar, por força do compromisso assumido.

(...)

Art . 29. Para cada empenho será extraído um documento denominado Nota de Empenho que indicará o nome do credor, a especificação e a importância da despesa, bem como os demais dados necessários ao controle da execução orçamentária."

Além disso, o referido decreto adverte que: a despesa não pode ser realizada sem a existência de crédito que a comporte; é proibido realizar qualquer despesa sem prévio empenho; e o empenho não poderá ser superior ao saldo disponível na dotação orçamentária. Além disso, as despesas com vigência plurianual deverão ser empenhadas em cada ano pela parte nele a ser executada. Exemplificando, se o órgão fecha um contrato que será executado em quatro anos, no valor de R\$ 4.000.000,00, sendo um milhão em cada ano, no primeiro ano o valor que, em tese, deverá ser empenhado será de apenas R\$ 1.000.000,00, que será o valor executado naquele exercício;

O segundo estágio da execução da despesa é a liquidação, que segundo a lei 4.320/1964 traz as seguintes especificidades:

"Art. 63. A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.

§ 1º Essa verificação tem por fim apurar:

I - a origem e o objeto do que se deve pagar;

II - a importância exata a pagar;

III - a quem se deve pagar a importância, para extinguir a obrigação."

Assim, a liquidação tem o objetivo de verificar se o credor cumpriu todos os compromissos assumidos e, caso positivo, gerará para a administração a obrigação de pagamento. Segundo Mota (2009, pag. 143), " É nesse momento, que o Estado reconhece o compromisso a pagar aos seus fornecedores de bens ou serviços, e simultaneamente também surge o direito a receber do fornecedor perante o Estado."

O terceiro e último estágio é o pagamento que é o momento em que será emitida a Ordem de Pagamento, já que o fornecedor já cumpriu com todos os compromissos assumidos. Assim, o pagamento só poderá ser efetuado após a regular liquidação da despesa. A lei 4320/1964 diz em seu artigo 64 que "A ordem de pagamento é o despacho exarado por autoridade competente, determinando que a despesa seja paga.". Além disso, é importante frisar a distinção entre: Pagamento, Ordem de Pagamento e Ordem Bancária. Dessa forma, Paludo (2013) faz isso de forma muito prática:

- Pagamento: Estágio da Despesa Pública que extingue a obrigação;
- Ordem de Pagamento: Despacho do Ordenador de Despesa que manda pagar;
- Ordem Bancária: Documento emitido no Siafi que viabiliza o pagamento.

Com esses conceitos iniciais fica mais fácil entender o que é Restos a Pagar-RAP, cujo conceito é dado pela Lei 4.320/1964, em seu artigo 36, que diz: "Consideram-se Restos a Pagar as despesas empenhadas, mas não pagas até o dia 31 de dezembro distinguindo-se as processadas das não processadas.".

É importante salientar que o orçamento é um instrumento em que serão previstas as receitas e fixadas as despesas para o período de um ano. Assim, as despesas que foram empenhas, porém não foram pagas até 31 de dezembro serão inscritas em Restos a Pagar.

Exemplificando: No orçamento de determinado órgão foi fixada uma despesa de R\$ 500.000.000,00 para o pagamento de suas despesas durante o ano de 2018. Porém, no final do ano ele possui os seguintes dados:

QUADRO 2: EXEMPLIFICAÇÃO DE SITUAÇÃO ENVOLVENDO RESTOS A PAGAR

VALOR	SITUAÇÃO	AÇÃO
R\$ 100.000.000,00	empenhado, liquidado e pago	nenhuma, pois a despesa foi totalmente executada
R\$ 150.000.000,00	empenhado e liquidado	inscrita em RAP
R\$ 200.000.000,00	empenhado	inscrita em RAP
R\$ 50.000.000,00	não empenhado	nenhuma, o órgão não poderá usar o crédito no próximo ano.

Fonte: Própria (2019)

Portanto, em 2019, o órgão terá inscrito em restos a pagar o valor total de R\$ 350.000.000,00. Porém, é importante distinguir os processados dos não processados. Assim, tem-se que:

- RAP processados: são aqueles que passaram pelo estágio da liquidação, ou seja, foram empenhados, liquidados, porém ainda não foram pagos - no exemplo seria o valor de R\$ 150.000.000,00;
- RAP não processados: são aqueles que foram apenas empenhados - no exemplo seria o valor de R\$ 200.000.000,00;

O decreto 93.872/1986, em seu artigo 68, traz algumas regras sobre a inscrição de RAPs não processados:

"§ 1º A inscrição prevista no caput como restos a pagar não processados fica condicionada à indicação pelo ordenador de despesas.

§ 2º Os restos a pagar inscritos na condição de não processados e que não forem liquidados serão bloqueados pela Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda em 30 de junho do segundo ano subsequente ao de sua inscrição, e serão mantidos os referidos saldos em conta contábil específica no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - Siafi."

Porém, o referido decreto excepciona as despesas do Ministério da Saúde e as decorrentes de emendas individuais, ou seja, essas despesas não serão objeto de bloqueio. Portanto, como o objetivo deste trabalho é falar sobre os restos a pagar no Ministério da Saúde-MS não serão abordados os detalhes das condições impostas pelo decreto para inscrição em RAP não processado.

Pelo exposto, tendo em vista os conceitos iniciais abordados, será possível entender e avaliar o histórico dos restos a pagar no MS e o impacto que tanto o decreto 93.872/1986, que excepciona o bloqueio de RAP para o Ministério da Saúde, e outras legislações tiveram sobre o orçamento do órgão.

3. MÉTODO

Segundo Zanella (2013) a pesquisa tem como objetivo a formação de novos conhecimentos com o intuito de buscar explicações para determinado problema e para questões teóricas e práticas. A autora explica que a pesquisa está intimamente ligada à ciência e uma não existe sem a outra. Dessa forma, somente através da pesquisa é que se faz ciência e se gera conhecimento.

A pesquisa científica pode ser dividida em básica e aplicada, sendo que, segundo Minayo (2002) a primeira "permite articular conceitos e sistematizar a produção de uma determinada área de conhecimento". Já a segunda, de acordo com Zanella (2013) "tem como finalidade gerar soluções aos problemas humanos, entender como lidar com um problema". Portanto, devido à sua natureza e finalidade, neste trabalho será utilizada a natureza de pesquisa aplicada.

Arreaza e Moraes (2008) conceituam pesquisa avaliativa como sendo a "aplicação sistemática de procedimentos oriundos das ciências sociais para fazer julgamentos sobre os programas de intervenção, analisando as bases teóricas, o processo operacional e a implementação dos mesmos em sua interface com o contexto no qual os constituem".

A pesquisa foi desenvolvida e classificada de forma que fosse possível atingir o objetivo do trabalho de forma mais eficiente. Para melhor exploração desta pesquisa, observou-se que ela é classificada como pesquisa descritiva, pois busca analisar uma realidade, descrevendo os fatos e acontecimentos.

Quanto à abordagem Zanella (2013) classifica as pesquisas em qualitativa e quantitativa. Enquanto que na abordagem qualitativa preocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais, na quantitativa preocupa-se com a objetividade, onde os resultados podem ser quantificados, utilizando-se, inclusive, de gráficos para melhor exemplificação.

Conforme citado acima, pelas suas características, este projeto caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, utilizando-se de fontes bibliográficas,

além de interpretações de dados coletados do sistema Tesouro Gerencial. Nesse sentido, devido a base da pesquisa ser um problema, tem-se o tipo de raciocínio hipotético-dedutivo para que a partir de uma hipótese possa chegar a uma base de solução viável para o problema.

Zanella (2013), por sua vez, salienta que a principal vantagem da utilização de fontes bibliográficas é "permitir ao pesquisador a cobertura mais ampla do que se fosse pesquisar diretamente; é relevante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos".

Nota-se que a pesquisa bibliográfica é muito rica quando o assunto é orçamento público, tendo em vista que faz uso de materiais já elaborados como, por exemplo: livros, artigos científicos, revistas, documentos eletrônicos e enciclopédias na busca e abstração de conhecimento. Dessa forma, a utilização desse instrumento se faz necessário para uma melhor compreensão de fatos relacionados à matéria.

Dessa forma, este trabalho utilizará pesquisas bibliográficas e textos de leis com o objetivo de se ter uma base teórica sólida que irá contribuir na compreensão da existência de saldos alongados inscritos em restos a pagar.

Segunda Zanella (2013), os dados podem ser classificados em:

"Primários: são os dados que estão em posse dos pesquisados: o pesquisado, as pessoas que têm informações sobre o pesquisado e situações similares. São dados coletados de "primeira mão" diretamente com quem tem a informação.
Secundários: são os dados que já foram coletados, tabulados, ordenados e, algumas vezes, já analisados: publicações [censo demográfico, industrial, etc.], relatórios e manuais da organização [documentos internos], pesquisas já desenvolvidas e outros.".

Para realização desta pesquisa utilizou-se as fontes primárias, já que possui dados que ainda não foram estudados e também fontes secundárias, pois há pesquisa e coleta de informações bibliográficas referentes ao assunto abordado neste estudo.

Para a elaboração desta pesquisa foi realizada, inicialmente, várias consultas no sistema Tesouro Gerencial para se compreender o processo de execução orçamentária do Ministério da Saúde e a evolução tanto dos valores inscritos, quanto

cancelados e pagos em Restos a Pagar. Após a avaliação inicial, buscou-se compreender o porquê há um valor tão considerável inscrito em RAP. Dessa forma, foi analisada várias legislações que tratam especificamente do orçamento do Ministério da Saúde. Além disso, foram efetuadas pesquisas na literatura para colaborar e enriquecer o trabalho, trazendo conceitos importantes na área orçamentária para que qualquer pessoa (leigos e especialistas) possam compreender as análises efetuadas na pesquisa.

Para a realização do estudo, a população escolhida foi composta por uma abrangente literatura. Dessa forma, foram realizadas pesquisas em banco de dados como Scielo (Scientific Eletronic Library OnLine) e Google. Além disso, utilizou-se de livros físicos e digitais e consultas em sistemas da administração pública federal, como o SIOP - Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento e o Tesouro Gerencial..

Quanto à amostra, foram selecionados artigos relacionados ao tema de interesse, totalizando seis artigos, publicados entre os anos de 2002 a 2017. Além disso, foi composta por dois livros principais, além de outras obras, legislações e dados de sistemas.

O grau de confiabilidade da pesquisa é baseado em dados coletados de sistemas estruturantes da Administração Pública Federal, portanto esses dados podem ser explorados e conferidos. Como autores principais foram utilizadas as obras de Francisco Glauber Lima Mota e Augustinho Paludo, para a ilustração e entendimento dos conceitos iniciais de orçamento público. Além disso, outros autores e manuais elaborados pela Secretaria de Tesouro Nacional - STN trazem sua colaboração, consolidando e enriquecendo o conteúdo desta pesquisa.

Na ANS, para a análise dos RAPs, foram incluídos dados da UO 74202 – Recursos sob supervisão da ANS. Além disso, quando no presente trabalho se falar em inscrição de restos a pagar deverá ser levado em consideração tanto os inscritos quanto os reinscritos, processados e não processados. Para a elaboração da série histórica de inscrições de RAP por ano será utilizado como item de informação no Tesouro Gerencial o “Ano Lançamento” e o “Mês de Lançamento” com base 000. Dessa forma, os quadros com a evolução histórica apresentarão os RAPs inscritos e reinscritos (processados e não processados) dos anos de 2009 a 2020. Já nos quadros que apresentarão o saldo dos RAPs, a pesquisa foi construída utilizando

como base o ano de 2020, e como item de informação “Ano Emissão NE CCor”, assim, a consulta apresentará os saldos existentes em 19/02/2020 no TG (tendo em vista que a consulta foi realizada em 19/02/2020 – o sistema tem um gap de, praticamente, 1 dia, os dados apresentados reportarão a 18/02/2020) dos RAPs e os respectivos anos aos quais os empenhos se referem.

Quanto ao item “Crescimento da Dotação Atualizada”, nos quadros que apresentam a Execução Orçamentária, será analisada o crescimento anual da dotação atualizada em relação ao ano anterior, utilizando o ano inicial da consulta (2008) com base de 100%. Os referidos quadros abrangerão o período compreendido entre 2008 a 2020. Já no item “Pagamento em relação à Dotação Atualizada” apresentarão, em percentual, quanto da dotação atualizada foi paga, tendo como base a consulta realizada em 18/02/2020 no Tesouro Gerencial.

Na elaboração dos filtros do relatório para conseguir os valores dos restos a pagar houve muita dificuldade, tendo em vista que não segue o mesmo padrão e lógica da execução da despesa. Assim, após muitos testes e entre acertos e erros para que as planilhas apresentassem os valores corretos, o relatório foi composto dos seguintes filtros:

QUADRO 3: FILTROS UTILIZADOS NA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DOS RESTOS A PAGAR

FILTRO DO RELATÓRIO X Limpar ? X

(X) **Item Informação** [Na Lista \(50:RESTOS A PAGAR INSCRITOS \(PROC E N PROC\), 51:RESTOS A PAGAR CANCELADOS \(PROC E N PROC\), 52:RESTOS A PAGAR PAGOS \(PROC E N PROC\), 53:RESTOS A PAGAR A PAGAR \(PROC E N PROC\), 35:RESTOS A PAGAR PROCESSADOS INSCRITOS, 36:RESTOS A PAGAR PROCESSADOS REINSCRITOS, 37:RESTOS A PAGAR PROCESSADOS CANCELADOS, 38:RESTOS A PAGAR PROCESSADOS PAGOS, 39:RESTOS A PAGAR PROCESSADOS A PAGAR, 40:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS INSCRITOS, 41:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS REINSCRITOS, 42:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS CANCELADOS, 43:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS A LIQUIDAR, 44:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS LIQUIDADOS, 45:RESTOS A PAGAR NAO PROCES, LIQUIDADOS A PAGAR, 46:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS PAGOS, 47:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS A PAGAR, 48:RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS BLOQUEADOS\)](#)

(X) **Ano Lançamento** [Na Lista \(2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2009\)](#)

(X) **Unidade Orçamentária** [Na Lista \(36201:FUNDACAO OSWALDO CRUZ, 36210:HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S/A, 36211:FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE, 36212:AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA, 36213:AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR, 36901:FUNDO NACIONAL DE SAUDE, 74202:RECURSOS SOB SUPERVISAO DA ANVS\)](#)

(X) **Mês Lançamento** [Na Lista \(000/2020, 000/2019, 000/2018, 000/2017, 000/2016, 000/2015, 000/2014, 000/2013, 000/2012, 000/2011, 000/2010, 000/2009, 000/2008, 000/2007, 000/2006, 000/2005, 000/2004, 000/2003, 000/2002, 000/2001, 000/2000, JAN/2020, FEV/2020\)](#)

PAGINAR POR: nenhum Q ?

				Métrica	Saldo - R\$ (Item Informação)
Unidade Orçamentária	Ano Lançamento	Mês Lançamento	Ano Emissão NE CCor	Item Informação	<Item Informação>
<Unidade Orçamentária>	<Ano Lançamento>	<Mês Lançamento>	<Ano Emissão NE CCor>		<Saldo - R\$ (Item Informação)>

Portanto, as fontes utilizadas para a constituição desta pesquisa auxiliam no entendimento do funcionamento do orçamento público no Ministério da Saúde, especificadamente quanto aos restos a pagar e sua ligação com o processo de gestão. Dessa forma, os dados coletados no sistema Tesouro Gerencial trazem informações importantes que devem ser levadas em consideração pelos gestores, já que

transmitem, por si só, uma mensagem/sensação a qualquer um que estiver em sua posse. Assim, de forma geral, o objetivo da pergunta era analisar a relação entre os restos a pagar e a gestão, o impacto gerado e as contribuições das legislações vigentes para a existência de saldos alongados nessa conta.

4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

4.1 COMPOSIÇÃO ORGANIZACIONAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

O Decreto 9.795 de 2019 reestruturou a organização do Ministério da Saúde, que passou a ser composto da seguinte forma:

QUADRO 4: ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	AUTARQUIAS	FUNDAÇÕES PÚBLICAS	EMPRESAS PÚBLICAS
Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA;	Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa	Fundação Nacional de Saúde - Funasa	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia - Hemobrás
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES;	Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS	Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz	Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. - GHC
Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS;			
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos - SCTIE;			
Secretaria Executiva - SE;			
Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI;			
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES;			
Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS.			

Fonte: Própria (2019)

Salienta-se que o GHC é uma estatal dependente e, portanto, integra o orçamento do Ministério da Saúde. Já a Hemobrás é uma estatal independente e não integra o referido orçamento, recebendo, apenas, aporte de recursos. Dessa forma, as autarquias, as fundações públicas e o GHC são consideradas unidades orçamentárias, possuindo autonomia administrativa e orçamentária.

Tendo em vista a publicação da Lei nº 13.848/2019, as autarquias (Anvisa e ANS) não estão mais vinculadas orçamentaria e financeiramente ao Ministério da Saúde. Dessa forma, passaram a ter uma autonomia ainda maior, possuindo suas próprias setoriais orçamentárias e financeiras. Porém, contabilmente ainda estão vinculadas ao MS. Assim, o artigo 3º, em seu § 1º diz que:

“Cada agência reguladora, bem como eventuais fundos a ela vinculados, deverá corresponder a um órgão setorial dos Sistemas de Planejamento e de Orçamento Federal, de Administração Financeira Federal, de Pessoal Civil da Administração Federal, de Organização e Inovação Institucional, de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação e de Serviços Gerais.”.

Portanto, suas propostas orçamentárias não passarão pelo MS, devendo reportarem-se diretamente, a partir de junho de 2019, ao Ministério da Economia.

Porém, seus orçamentos serão analisados para fins comparativos, já que no período abrangido por esta pesquisa estavam vinculados ao orçamento do MS.

O Ministério da Saúde, como órgão superior, considera em seu orçamento tanto os créditos destinados às suas ações quanto ao das entidades vinculadas. Porém, quando considerado como unidade orçamentária é levado em conta apenas as ações destinadas ao próprio Ministério. Assim, no ano de 2019, o orçamento fixado para o MS - Órgão Superior foi de:

QUADRO 5: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE ATÉ 19 DE NOVEMBRO 2019

UNIDADES	DOTACAO INICIAL	DOTACAO ATUALIZADA	CREDITO DISPONIVEL	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ANS	R\$ 595.045.717,00	R\$ 595.464.347,00	R\$ 259.554.634,76	R\$ 309.052.214,24	R\$ 229.434.219,50	R\$ 229.433.399,32
ANVISA	R\$ 856.385.002,00	R\$ 809.195.854,00	R\$ 141.822.888,29	R\$ 652.856.452,48	R\$ 587.566.867,68	R\$ 587.311.552,19
FIOCRUZ	R\$ 4.373.379.664,00	R\$ 4.318.645.384,00	R\$ 372.347.234,63	R\$ 3.922.840.256,41	R\$ 3.281.964.073,21	R\$ 3.199.349.253,22
FUNASA	R\$ 3.111.496.017,00	R\$ 3.212.713.551,00	R\$ 402.581.353,50	R\$ 2.529.750.576,28	R\$ 1.794.482.478,93	R\$ 1.787.395.867,72
GHC	R\$ 1.538.154.514,00	R\$ 1.542.765.445,00	R\$ 255.490.236,32	R\$ 1.281.205.208,68	R\$ 1.209.516.020,08	R\$ 1.197.420.262,40
MINISTÉRIO DA SAÚDE	R\$ 122.323.945.553,00	R\$ 123.598.275.903,00	R\$ 15.048.666.201,53	R\$ 103.849.903.259,78	R\$ 94.213.551.237,19	R\$ 94.025.177.172,82
SAES	R\$ 58.547.979.327,00	R\$ 59.798.679.793,00	R\$ 6.865.414.169,93	R\$ 49.811.372.676,30	R\$ 48.045.126.627,66	R\$ 47.919.824.574,18
SAPS	R\$ 25.928.735.937,00	R\$ 25.948.269.642,00	R\$ 4.159.725.372,87	R\$ 21.416.189.849,46	R\$ 20.596.690.353,36	R\$ 20.594.191.157,61
SCTIE	R\$ 10.658.150.495,00	R\$ 10.650.844.707,00	R\$ 1.593.539.444,47	R\$ 8.457.502.777,21	R\$ 6.179.981.304,71	R\$ 6.155.294.443,32
SE	R\$ 16.576.122.744,00	R\$ 15.927.553.937,00	R\$ 764.741.777,77	R\$ 15.124.172.053,73	R\$ 12.215.884.368,83	R\$ 12.206.856.482,19
SESAI	R\$ 1.423.450.000,00	R\$ 1.514.250.000,00	R\$ 52.139.931,82	R\$ 1.451.705.423,69	R\$ 1.138.595.481,71	R\$ 1.120.849.220,35
SGTES	R\$ 1.092.747.000,00	R\$ 1.092.637.000,00	R\$ 59.824.791,58	R\$ 969.809.380,75	R\$ 784.542.116,83	R\$ 784.249.250,83
SVS	R\$ 8.096.760.050,00	R\$ 8.666.040.824,00	R\$ 1.553.280.713,09	R\$ 6.619.151.098,64	R\$ 5.252.730.984,09	R\$ 5.243.912.044,34
Total Geral	R\$ 132.798.406.467,00	R\$ 134.077.060.484,00	R\$ 16.480.462.549,03	R\$ 112.545.607.967,87	R\$ 101.316.514.896,59	R\$ 101.026.087.507,67
Fonte: TG 19/11/2019						

Constata-se que o orçamento do Ministério da Saúde, como unidade orçamentária, corresponde a 92,18% do total da dotação atualizada (que considera a dotação inicial mais os créditos adicionais abertos no exercício).

No que se refere aos Restos a Pagar, em 29 de outubro de 2019 foi extraído do sistema Tesouro Gerencial os seguintes dados:

QUADRO 6: RESTOS A PAGAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE ATÉ 29 DE OUTUBRO 2019

UNIDADE	RESTOS A PAGAR INSCRITOS	RESTOS A PAGAR CANCELADOS	RESTOS A PAGAR PAGOS	RESTOS A PAGAR A PAGAR
ANS	R\$ 35.339.624,93	R\$ 10.503.723,78	R\$ 23.088.043,38	R\$ 1.747.857,77
ANVISA	R\$ 90.121.136,01	R\$ 5.284.565,92	R\$ 69.503.190,86	R\$ 15.333.379,23
FIOCRUZ	R\$ 489.946.446,12	R\$ 23.397.460,86	R\$ 368.866.652,03	R\$ 97.682.333,23
FUNASA	R\$ 3.361.433.804,36	R\$ 307.325.905,36	R\$ 446.911.091,30	R\$ 2.607.196.807,70
GHC	R\$ 72.728.458,29	R\$ 594.227,01	R\$ 41.064.276,66	R\$ 31.069.954,62
MINISTÉRIO DA SAÚDE	R\$ 17.236.422.117,27	R\$ 725.944.375,93	R\$ 9.996.113.501,57	R\$ 6.514.364.239,77
SAES	R\$ 5.399.659.135,64	R\$ 418.117.625,03	R\$ 1.886.248.358,27	R\$ 3.095.098.152,34
SAPS	R\$ 3.730.138.681,55	R\$ 77.926.845,54	R\$ 1.485.087.394,55	R\$ 2.167.319.441,46
SCTIE	R\$ 3.617.408.379,31	R\$ 67.817.843,17	R\$ 2.975.266.993,61	R\$ 574.323.542,53
SE	R\$ 1.390.118.584,31	R\$ 109.348.285,29	R\$ 1.201.926.709,91	R\$ 78.843.589,11
SESAI	R\$ 172.338.129,53	R\$ 10.649.628,45	R\$ 120.942.061,91	R\$ 40.746.439,17
SGTES	R\$ 155.900.273,35	R\$ 30.523.538,62	R\$ 88.140.524,39	R\$ 37.236.210,34
SVS	R\$ 2.770.858.933,58	R\$ 11.560.609,83	R\$ 2.238.501.458,94	R\$ 520.796.864,82
Total	R\$ 21.285.991.586,98	R\$ 1.073.050.258,86	R\$ 10.945.546.755,80	R\$ 9.267.394.572,32
Fonte: TG 29/10/2019				

Verifica-se que, em 2019, foi inscrito e reinscrito em restos a pagar o valor total de R\$ 21.285.991.586,98, dos quais restam a pagar R\$ 9.267.394.572,32. Ao se analisar apenas as unidades orçamentárias, comparativamente, tem-se que o MS responde por 80,98% dos RAPs inscritos/reinscritos no período.

4.2 ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DAS UNIDADES

Estão descritos neste tópico a gestão de cada unidade orçamentária, verificando o seu desempenho na execução do orçamento, inclusive dos RAPs, de forma a constatar se a dotação inicial solicitada é suficiente ou não para a execução das ações. Além disso, a análise permite ainda verificar se as unidades se preocupam com os saldos alongados que ultrapassam vários exercícios, sendo muitas vezes considerados como um verdadeiro orçamento paralelo.

QUADRO 7: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

UNIDADES	DOTACAO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ANS	R\$ 595.464.347,00	R\$ 309.052.214,24	R\$ 229.434.219,50	R\$ 229.433.399,32
ANVISA	R\$ 809.195.854,00	R\$ 652.856.452,48	R\$ 587.566.867,68	R\$ 587.311.552,19
FIOCRUZ	R\$ 4.318.645.384,00	R\$ 3.922.840.256,41	R\$ 3.281.964.073,21	R\$ 3.199.349.253,22
FUNASA	R\$ 3.212.713.551,00	R\$ 2.529.750.576,28	R\$ 1.794.482.478,93	R\$ 1.787.395.867,72
GHC	R\$ 1.542.765.445,00	R\$ 1.281.205.208,68	R\$ 1.209.516.020,08	R\$ 1.197.420.262,40
MINISTÉRIO DA SAÚDE	R\$ 123.598.275.903,00	R\$ 103.849.903.259,78	R\$ 94.213.551.237,19	R\$ 94.025.177.172,82
SAES	R\$ 59.798.679.793,00	R\$ 49.811.372.676,30	R\$ 48.045.126.627,66	R\$ 47.919.824.574,18
SAPS	R\$ 25.948.269.642,00	R\$ 21.416.189.849,46	R\$ 20.596.690.353,36	R\$ 20.594.191.157,61
SCTIE	R\$ 10.650.844.707,00	R\$ 8.457.502.777,21	R\$ 6.179.981.304,71	R\$ 6.155.294.443,32
SE	R\$ 15.927.553.937,00	R\$ 15.124.172.053,73	R\$ 12.215.884.368,83	R\$ 12.206.856.482,19
SESAI	R\$ 1.514.250.000,00	R\$ 1.451.705.423,69	R\$ 1.138.595.481,71	R\$ 1.120.849.220,35
SGTES	R\$ 1.092.637.000,00	R\$ 969.809.380,75	R\$ 784.542.116,83	R\$ 784.249.250,83
SVS	R\$ 8.666.040.824,00	R\$ 6.619.151.098,64	R\$ 5.252.730.984,09	R\$ 5.243.912.044,34
Total Geral	R\$ 134.077.060.484,00	R\$ 112.545.607.967,87	R\$ 101.316.514.896,59	R\$ 101.026.087.507,67

Fonte: TG 19/11/2019

QUADRO 8: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS RESTOS A PAGAR INSCRITOS E A PAGAR

RESTOS A PAGAR			ANÁLISE - A PAGAR	
UNIDADE	INSCRITOS	A PAGAR	HORIZONTAL	VERTICAL
ANS	R\$ 35.339.624,93	R\$ 1.747.857,77	5%	0,019%
ANVISA	R\$ 90.121.136,01	R\$ 15.333.379,23	17%	0,165%
FIOCRUZ	R\$ 489.946.446,12	R\$ 97.682.333,23	20%	1,054%
FUNASA	R\$ 3.361.433.804,36	R\$ 2.607.196.807,70	78%	28,13%
GHC	R\$ 72.728.458,29	R\$ 31.069.954,62	43%	0,34%
MINISTÉRIO DA SAÚDE	R\$ 17.236.422.117,27	R\$ 6.514.364.239,77	38%	70%
SAES	R\$ 5.399.659.135,64	R\$ 3.095.098.152,34	57%	33,40%
SAPS	R\$ 3.730.138.681,55	R\$ 2.167.319.441,46	58%	23,39%
SCTIE	R\$ 3.617.408.379,31	R\$ 574.323.542,53	16%	6,20%
SE	R\$ 1.390.118.584,31	R\$ 78.843.589,11	6%	0,85%
SESAI	R\$ 172.338.129,53	R\$ 40.746.439,17	24%	0,44%
SGTES	R\$ 155.900.273,35	R\$ 37.236.210,34	24%	0,40%
SVS	R\$ 2.770.858.933,58	R\$ 520.796.864,82	19%	5,62%
Total	R\$ 21.285.991.586,98	R\$ 9.267.394.572,32	44%	100%

Fonte: TG 29/10/2019

4.2.1 Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

A ANS é uma agência reguladora criada pela Lei nº 9.961, em 28 de janeiro de 2000, sendo responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil. Além disso, segundo informações contidas em seu site, possui como missão: “Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais - inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores - e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.”.

O orçamento da ANS é pequeno comparativamente ao do Ministério da Saúde – Órgão Superior (ano base 2019), representando apenas 0,44% do total. Porém, verifica-se que apenas 46% da dotação atualizada seguiu toda a fase da execução da despesa, sendo, portanto, empenhada, liquidada e paga. Dessa forma, a referida agência teve uma baixa execução no ano de 2019.

Pelos dados expostos no Quadro 8, verifica-se que, de 2008 a 2012, a ANS possui uma fraca execução, ficando abaixo de 50%, melhorando a partir de 2013. Além disso, nota-se que, em geral, a dotação atualizada cresceu muito no ano de 2019, tendo um aumento de 54% se comparado a 2018. Ademais, a execução ficou muito baixa (46%), sendo explicado pelo fato de que o valor de R\$ 289.438.572,78 não chegou a ser empenhado e, portanto, não foi inscrito em RAP, sendo cancelado. Segundo documentos internos da área orçamentária, R\$ 232.318.839,00 seriam destinados, em 2019, para a ação 0Z00 – Reserva de Contingência Financeira. Porém, como foram cancelados, em 2020 foi alocado o valor de R\$ 243.155.444,00 para a referida ação, sendo este o motivo do aumento significativos nos referidos anos.

Verifica-se, pelas tabelas abaixo, que os valores inscritos/reinscritos em RAPs variaram muito ao longo dos anos (para a análise, buscou-se como amostra os anos de 2009 a 2020). Observa-se que, em 19/02/2020, há um saldo a pagar de R\$ 9.737.887,91, que representa 27,78% do valor inscrito, ou seja, em um período muito curto de tempo executou-se/cancelou-se cerca de 72,22% do valor total inscrito.

Pelos dados expostos no Quadro 10, tem-se que a ANS não possui saldos sem movimentos anteriores à competência de 2017. Além disso, o valor a pagar em RAP representa apenas 1,72% da dotação atualizada da autarquia (ano base 2020). De forma geral, percebe-se que a ANS possui uma boa gestão dos Restos a Pagar e consegue executar a maior parte da dotação que lhe é atribuída.

QUADRO 9: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – ANS

ANS							
ANO	DOTACAO ATUALIZADA (A)	DESPESAS EMPENHADAS (B)	DESPESAS LIQUIDADAS (C)	DESPESAS PAGAS (D)	CRESCIMENTO DA DOTAÇÃO ATUALIZADA * (E)	PAGAMENTO EM RELAÇÃO À DOTAÇÃO ATUALIZADA (F)	VALORES SUJEITOS À INSCRIÇÃO EM RAP (G) = B - D
2008	R\$ 170.706.074,00	R\$ 92.221.130,39	R\$ 65.401.106,06	R\$ 65.275.422,29	100%	38%	R\$ 26.945.708,10
2009	R\$ 176.860.448,00	R\$ 85.060.856,53	R\$ 78.862.483,88	R\$ 78.859.524,80	104%	45%	R\$ 6.201.331,73
2010	R\$ 202.349.946,00	R\$ 93.384.251,71	R\$ 74.588.699,59	R\$ 74.587.951,10	114%	37%	R\$ 18.796.300,61
2011	R\$ 226.907.406,00	R\$ 110.188.992,68	R\$ 78.465.272,06	R\$ 78.461.237,41	112%	35%	R\$ 31.727.755,27
2012	R\$ 236.199.386,00	R\$ 105.878.639,07	R\$ 81.408.072,32	R\$ 81.404.815,10	104%	34%	R\$ 24.473.823,97
2013	R\$ 249.031.441,00	R\$ 233.556.918,05	R\$ 198.516.674,40	R\$ 198.056.902,78	105%	80%	R\$ 35.500.015,27
2014	R\$ 293.860.739,00	R\$ 276.277.251,72	R\$ 252.186.526,83	R\$ 252.186.526,83	118%	86%	R\$ 24.090.724,89
2015	R\$ 297.081.312,00	R\$ 272.712.046,41	R\$ 255.691.744,99	R\$ 255.691.744,99	101%	86%	R\$ 17.020.301,42
2016	R\$ 322.871.566,00	R\$ 288.311.136,02	R\$ 266.831.686,72	R\$ 266.536.223,23	109%	83%	R\$ 21.774.912,79
2017	R\$ 347.612.740,00	R\$ 309.874.193,45	R\$ 288.128.635,34	R\$ 288.118.800,61	108%	83%	R\$ 21.755.392,84
2018	R\$ 387.388.454,00	R\$ 310.553.684,40	R\$ 288.547.119,52	R\$ 277.010.598,77	111%	72%	R\$ 33.543.085,63
2019	R\$ 595.560.038,00	R\$ 306.121.465,22	R\$ 283.475.296,52	R\$ 271.801.315,08	154%	46%	R\$ 34.320.150,14
2020	R\$ 567.397.612,00	R\$ 195.135.664,17	R\$ 17.410.529,68	R\$ 17.388.647,87	95%	3%	R\$ 177.747.016,30

Fonte: TG 18/02/2020

* CRESCIMENTO DA DOTAÇÃO ATUALIZADA EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR

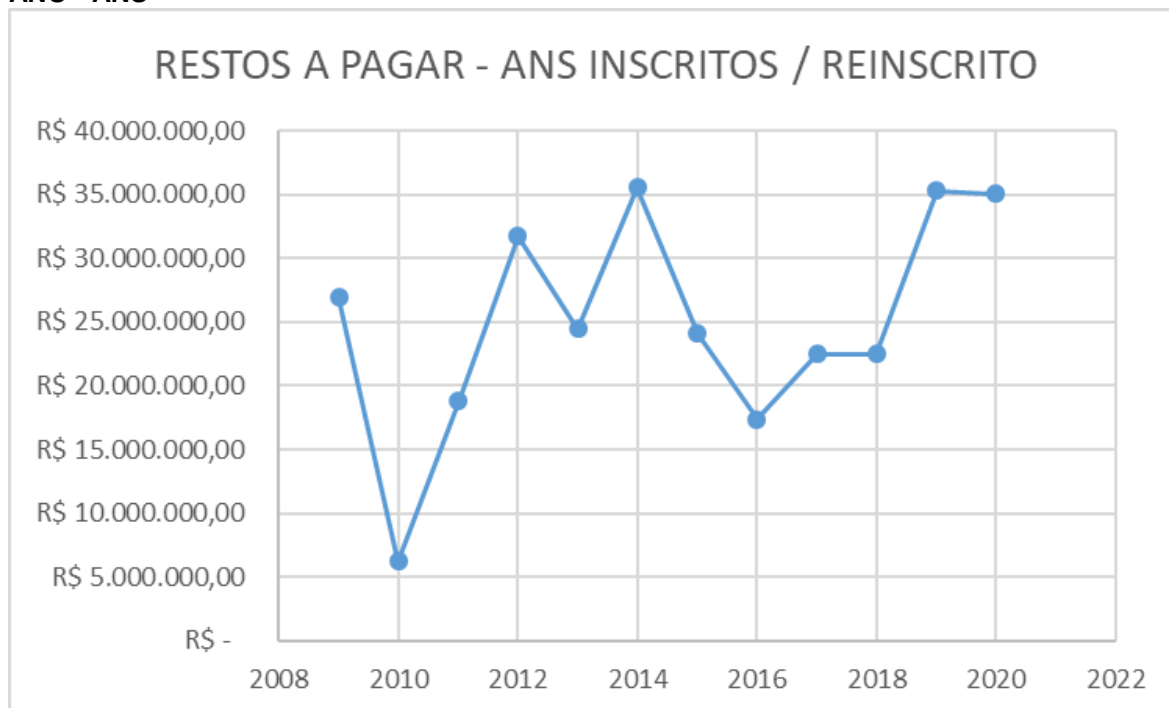
QUADRO 10: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP - ANS

RESTOS A PAGAR - ANS	
ANO	RAPs INSCRITOS / REINSCRITOS - ANO LANÇAMENTO
2009	R\$ 26.952.276,88
2010	R\$ 6.201.331,73
2011	R\$ 18.798.020,61
2012	R\$ 31.727.755,27
2013	R\$ 24.473.823,97
2014	R\$ 35.547.691,39
2015	R\$ 24.094.679,67
2016	R\$ 17.382.148,08
2017	R\$ 22.487.837,08
2018	R\$ 22.521.934,20
2019	R\$ 35.339.624,93
2020	R\$ 35.054.349,26
Total Geral	R\$ 3.683.785.751,73

Fonte: TG 19/02/2020

Obs: Inclui dados da UO 74202

GRÁFICO 1: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP POR ANO - ANS



QUADRO 11: SALDO DE RAPs EXISTENTES EM 19/02/2020 - ANS

RESTOS A PAGAR - ANS - BASE: 2020				
ANO	INSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	A PAGAR
2017	R\$ 102.600,52			R\$ 102.600,52
2018	R\$ 211.598,60			R\$ 211.598,60
2019	R\$ 34.740.150,14	R\$ 5.725.038,34	R\$ 20.219.821,25	R\$ 8.795.290,55
TOTAL	R\$ 35.054.349,26	R\$ 5.725.038,34	R\$ 20.219.821,25	R\$ 9.109.489,67

Fonte: TG 19/02/2020

4.2.2 Agência Nacional De Vigilância Sanitária – ANVISA

A ANVISA foi criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, sendo uma autarquia sob regime especial. Segundo o seu site, ela tem por finalidade:

“(…)

promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem

como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.”.

O orçamento da ANVISA é o segundo menor comparativamente às outras unidades do Ministério da Saúde – Órgão Superior (ano base 2019), representando apenas 0,60% do total. Porém, verifica-se que, em 2019, cerca de 85% da dotação atualizada seguiu toda a fase da execução da despesa, sendo, portanto, empenhada, liquidada e paga. Dessa forma, a referida agência teve uma boa execução se comparada a das outras unidades, sendo sua média de execução nos últimos anos de 86%. Verifica-se, ainda, pelos dados exposto abaixo, que de 2008 a 2012, a ANVISA possui uma fraca execução, ficando abaixo de 30%, melhorando a partir de 2013. Ademais, nos três últimos anos a dotação da autarquia teve um decréscimo.

Verifica-se, pelas tabelas abaixo, que os valores inscritos/reinscritos em RAP variaram muito ao longo dos anos (para a análise, buscou-se como amostra os anos de 2009 a 2020). Observa-se que, em 19/02/2020, há um saldo a pagar de R\$ 32.200.154,22, que representa 36,68% do valor inscrito, ou seja, em um período muito curto de tempo executou-se/cancelou-se cerca de 63,32% do valor total inscrito.

Pelos dados expostos no Quadro 13, tem-se que a ANVISA não possui saldos sem movimentos anteriores à competência de 2014. Além disso, o valor a pagar em RAP representa 4,17% da dotação atualizada da autarquia (ano base 2020). De forma geral, percebe-se que a ANVISA consegue executar a maior parte da dotação que lhe é atribuída, porém quanto aos Restos a Pagar possui recursos de longa data (desde de 2014) sem execução.

QUADRO 12: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA ANVISA

ANVISA							
ANO	DOTACAO ATUALIZADA (A)	DESPESAS EMPENHADAS (B)	DESPESAS LIQUIDADAS (C)	DESPESAS PAGAS (D)	CRESCIMENTO DA DOTAÇÃO ATUALIZADA * (E)	PAGAMENTO EM RELAÇÃO À DOTAÇÃO ATUALIZADA (F)	VALORES SUJEITOS À INSCRIÇÃO EM RAP (G) = B - D
2008	R\$ 496.495.665,00	R\$ 215.895.193,16	R\$ 160.274.355,69	R\$ 160.232.297,21	100%	32%	R\$ 55.662.895,95
2009	R\$ 584.368.720,00	R\$ 225.004.840,55	R\$ 159.851.374,22	R\$ 159.428.347,38	118%	27%	R\$ 65.576.493,17
2010	R\$ 643.447.354,00	R\$ 219.405.502,67	R\$ 164.112.491,56	R\$ 164.070.600,45	110%	25%	R\$ 55.334.902,22
2011	R\$ 680.425.141,00	R\$ 228.786.582,20	R\$ 172.562.722,85	R\$ 172.541.101,17	106%	25%	R\$ 56.245.481,03
2012	R\$ 707.069.723,00	R\$ 235.748.035,34	R\$ 154.827.549,86	R\$ 154.821.416,21	104%	22%	R\$ 80.926.619,13
2013	R\$ 720.676.607,00	R\$ 653.443.302,72	R\$ 568.604.700,11	R\$ 568.314.450,30	102%	79%	R\$ 85.128.852,42
2014	R\$ 792.499.510,00	R\$ 744.498.041,65	R\$ 700.961.413,76	R\$ 700.950.192,05	110%	88%	R\$ 43.547.849,60
2015	R\$ 842.328.348,00	R\$ 755.784.802,18	R\$ 730.199.232,16	R\$ 730.163.982,57	106%	87%	R\$ 25.620.819,61
2016	R\$ 869.683.010,00	R\$ 793.634.242,47	R\$ 743.021.586,06	R\$ 742.915.182,28	103%	85%	R\$ 50.719.060,19
2017	R\$ 926.518.244,00	R\$ 870.949.165,58	R\$ 799.376.616,62	R\$ 799.039.883,14	107%	86%	R\$ 71.909.282,44
2018	R\$ 841.432.387,00	R\$ 791.841.867,36	R\$ 749.477.611,45	R\$ 709.759.237,83	91%	84%	R\$ 82.082.629,53
2019	R\$ 811.668.209,00	R\$ 769.536.485,14	R\$ 730.227.547,52	R\$ 690.582.612,22	96%	85%	R\$ 78.953.872,92
2020	R\$ 771.355.149,00	R\$ 172.370.970,11	R\$ 52.160.898,14	R\$ 52.101.944,97	95%	7%	R\$ 120.269.025,14

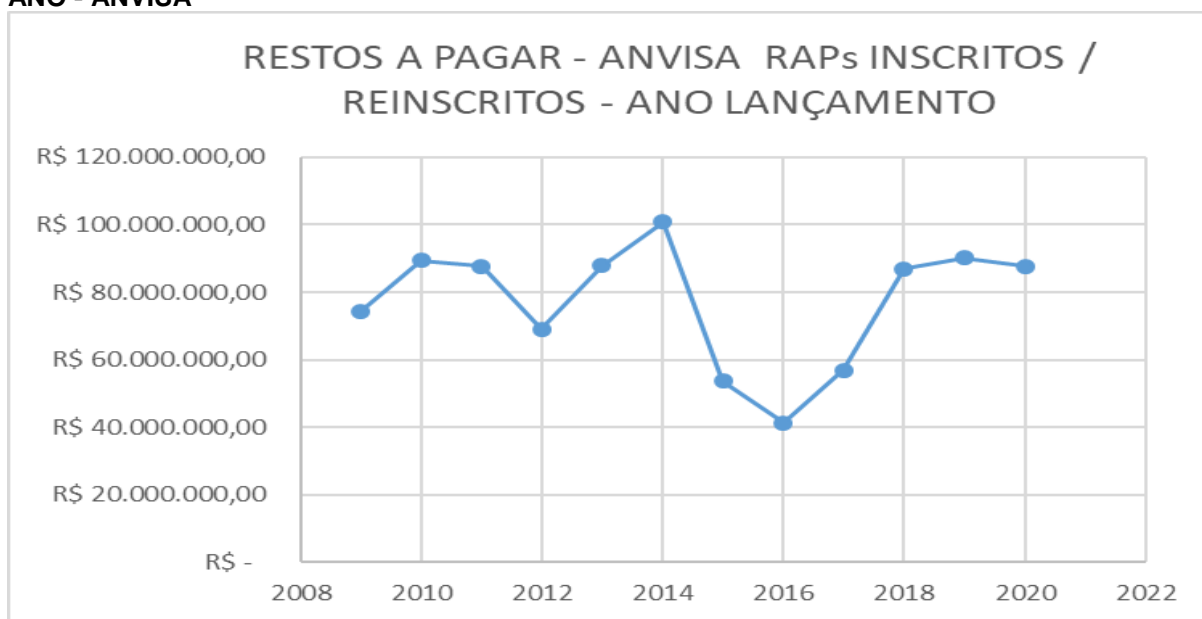
Fonte: TG 18/02/2020

* CRESCIMENTO DA DOTAÇÃO ATUALIZADA EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR

QUADRO 13: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP - ANVISA

RESTOS A PAGAR - ANVISA	
ANO	RAPs INSCRITOS / REINSCRITOS - ANO LANÇAMENTO
2009	R\$ 74.451.549,66
2010	R\$ 89.400.899,00
2011	R\$ 87.738.786,15
2012	R\$ 69.146.654,61
2013	R\$ 87.964.614,29
2014	R\$ 100.922.322,21
2015	R\$ 53.567.914,36
2016	R\$ 41.301.022,19
2017	R\$ 56.887.880,86
2018	R\$ 86.923.534,71
2019	R\$ 90.121.136,01
2020	R\$ 87.793.984,27
Total Geral	R\$ 926.220.298,32

Fonte: TG 19/02/2020

GRÁFICO 2: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP POR ANO - ANVISA

Fonte: TG: 19/02/2020

QUADRO 14: SALDO DE RAPs EXISTENTES EM 18/02/2020 - ANVISA

RESTOS A PAGAR - ANVISA - MS - BASE: 2020				
ANO	INSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	A PAGAR
2014	R\$ 7.426,56			R\$ 7.426,56
2015	R\$ 146.956,27			R\$ 146.956,27
2016	R\$ 956.040,50		R\$ 4.400,00	R\$ 951.640,50
2017	R\$ 2.034.088,67		R\$ 13.682,16	R\$ 2.020.406,51
2018	R\$ 5.603.396,12	R\$ 8.410,60	R\$ 390.499,91	R\$ 5.204.485,61
2019	R\$ 79.046.076,15	R\$ 742.806,30	R\$ 54.434.031,08	R\$ 23.869.238,77
TOTAL	R\$ 87.793.984,27	R\$ 751.216,90	R\$ 54.842.613,15	R\$ 32.200.154,22
Fonte: TG 19/02/2020				

4.2.3 Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz

Segundo o site da centenária Fiocruz, ela possui como missão:

“Produzir, disseminar e compartilhar conhecimentos e tecnologias voltados para o fortalecimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e que contribuam para a promoção da saúde e da qualidade de vida da população brasileira, para a redução das desigualdades sociais e para a dinâmica nacional de inovação, tendo a defesa do direito à saúde e da cidadania ampla como valores centrais.”

O orçamento da FIOCRUZ é o mais expressivo das entidades vinculadas, representando 3,22% do total do orçamento do MS - Órgão Superior (ano base 2019). Verifica-se que, em 2019, cerca de 87% da dotação atualizada seguiu toda a fase da execução da despesa, sendo empenhada, liquidada e paga. Dessa forma, a referida fundação teve uma boa execução se comparada a das outras unidades.

Verifica-se, pelas tabelas abaixo, que os valores inscritos/reinscritos em RAP variaram muito ao longo dos anos (para a análise, buscou-se como amostra os anos de 2009 a 2020). Observa-se que, em 2020, há um saldo a pagar de R\$ 324.852.942,59, que representa 55,91% do valor inscrito, ou seja, até a data da consulta executou-se apenas cerca de 44,09% do valor total inscrito.

Pelos dados expostos no Quadro 16, tem-se que a Fiocruz não possui saldos sem movimentos anteriores à competência de 2011. Além disso, o valor a pagar em RAP representa cerca de 8% da dotação atualizada da fundação (ano base 2020). De

forma geral, percebe-se que a Fiocruz não possui uma gestão tão boa dos Restos a Pagar, já que há um saldo expressivo e que possui recursos da competência de 2011 sem execução/cancelamento. Porém, ela consegue executar a maior parte da dotação que lhe é atribuída.

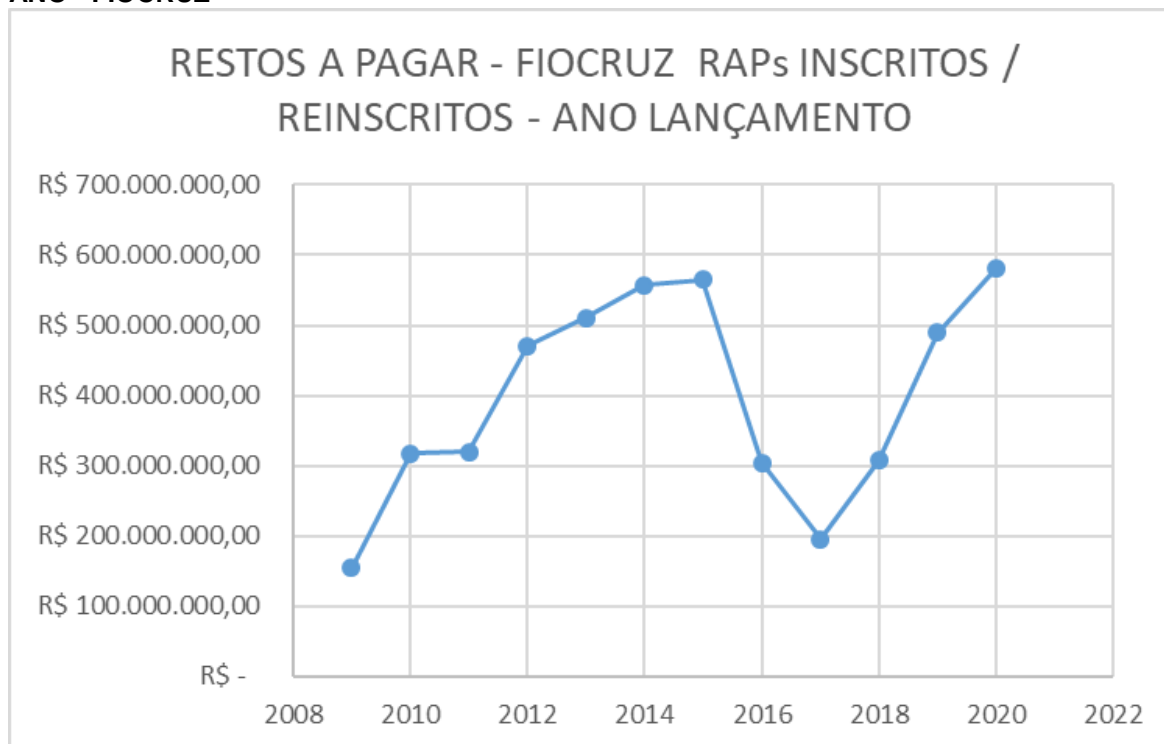
QUADRO 15: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA FIOCRUZ

FIOCRUZ						
UNIDADE	DOTACAO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	CRESCIMENTO DA DOTAÇÃO ATUALIZADA	PAGAMENTO EM RELAÇÃO À DOTAÇÃO ATUALIZADA
2008	R\$ 1.048.875.943,00	R\$ 439.312.244,55	R\$ 303.696.882,85	R\$ 298.035.220,34	100%	28%
2009	R\$ 1.621.076.489,00	R\$ 870.458.875,17	R\$ 568.915.295,08	R\$ 563.491.999,75	155%	35%
2010	R\$ 1.766.008.495,00	R\$ 856.536.393,65	R\$ 574.147.824,38	R\$ 562.909.302,22	109%	32%
2011	R\$ 2.356.118.335,00	R\$ 1.478.188.651,66	R\$ 1.051.582.559,60	R\$ 1.042.838.744,02	133%	44%
2012	R\$ 2.738.454.576,00	R\$ 1.636.974.696,27	R\$ 1.247.060.965,26	R\$ 1.188.870.824,36	116%	43%
2013	R\$ 2.769.864.883,00	R\$ 2.680.101.212,53	R\$ 2.357.540.487,57	R\$ 2.235.152.787,30	101%	81%
2014	R\$ 3.086.335.368,00	R\$ 2.939.735.947,11	R\$ 2.530.399.224,80	R\$ 2.474.452.731,16	111%	80%
2015	R\$ 2.518.309.329,00	R\$ 2.274.667.371,59	R\$ 2.090.812.441,35	R\$ 2.083.804.507,29	82%	83%
2016	R\$ 2.541.109.947,00	R\$ 2.408.244.601,08	R\$ 2.299.370.674,68	R\$ 2.291.852.547,40	101%	90%
2017	R\$ 2.746.297.648,00	R\$ 2.664.933.214,99	R\$ 2.420.051.156,85	R\$ 2.413.489.227,65	108%	88%
2018	R\$ 2.664.630.132,00	R\$ 2.605.046.060,23	R\$ 2.344.778.740,05	R\$ 2.179.909.527,43	97%	82%
2019	R\$ 4.363.200.788,00	R\$ 4.303.564.616,32	R\$ 3.923.758.797,28	R\$ 3.806.089.598,35	164%	87%
2020	R\$ 4.061.159.364,00	R\$ 1.276.470.696,27	R\$ 344.216.918,19	R\$ 278.284.704,57	93%	7%
Fonte: TG 18/02/2020						

QUADRO 16: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP - FIOCRUZ

RESTOS A PAGAR - FIOCRUZ	
ANO	RAPs INSCRITOS / REINSCRITOS - ANO LANÇAMENTO
2009	R\$ 153.913.180,64
2010	R\$ 317.645.513,69
2011	R\$ 319.898.182,75
2012	R\$ 470.627.023,08
2013	R\$ 510.801.794,13
2014	R\$ 557.456.011,12
2015	R\$ 565.399.809,42
2016	R\$ 304.268.952,23
2017	R\$ 195.705.723,48
2018	R\$ 308.059.079,29
2019	R\$ 489.946.446,12
2020	R\$ 581.029.660,27
Total Geral	R\$ 4.774.751.376,22
Fonte: TG 19/02/2020	

GRÁFICO 3: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP POR ANO - FIOCRUZ



Fonte: TG: 19/02/2020

QUADRO 17: SALDO DE RAPs EXISTENTES EM 19/02/2020 DA FIOCRUZ

RESTOS A PAGAR - SECRETARIAS - MS - BASE: 2020				
ANO	INSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	A PAGAR
2011	R\$ 46.804,07			R\$ 46.804,07
2012	R\$ 114.266,79			R\$ 114.266,79
2013	R\$ 3.046.856,13	R\$ 5,52		R\$ 3.046.850,61
2014	R\$ 6.169.977,95	R\$ 100,00	R\$ 5.059.524,01	R\$ 1.110.353,94
2015	R\$ 410.960,44			R\$ 410.960,44
2016	R\$ 3.557.198,08	R\$ 6.376,10	R\$ 208.274,98	R\$ 3.342.547,00
2017	R\$ 14.597.183,46	R\$ 10.442,23	R\$ 485.922,00	R\$ 14.100.819,23
2018	R\$ 52.803.379,53	R\$ 102.095,34	R\$ 1.791.275,74	R\$ 50.910.008,45
2019	R\$ 500.283.033,82	R\$ 231.198,25	R\$ 248.281.503,51	R\$ 251.770.332,06
TOTAL	R\$ 581.029.660,27	R\$ 350.217,44	R\$ 255.826.500,24	R\$ 324.852.942,59

Fonte: TG 19/02/2020

4.2.4 Fundação Nacional da Saúde - FUNASA

Consta no site da Funasa que ela é uma “instituição do governo federal responsável em promover o fomento às soluções de saneamento para prevenção e

controle de doenças, bem como formular e implementar ações de promoção e proteção à saúde relacionadas com as ações estabelecidas pelo Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental”.

O orçamento da FUNASA é o segundo mais representativo das entidades vinculadas, representando 2,4% do total do orçamento do MS - Órgão Superior (ano base 2019). Porém, verifica-se que, em 2019, cerca de 64% da dotação atualizada seguiu toda a fase da execução da despesa, sendo empenhada, liquidada e paga, tendo, portanto, uma baixa execução.

Segundo os dados, de 2008 a 2012, a FUNASA possui uma fraca execução, ficando abaixo de 13%, melhorando a partir de 2013. Ademais, nota-se que houve redução, ao longo dos anos, com alguns picos de crescimento da dotação atualizada, sendo que em 2020 ela diminuiu consideravelmente, o que representa um orçamento mais realista em relação à capacidade de execução da fundação.

Verifica-se, pelas tabelas abaixo, que os valores inscritos/reinscritos em RAP variaram muito ao longo dos anos (para a análise, buscou-se como amostra os anos de 2009 a 2020). Observa-se que, em 2020, há um saldo a pagar de R\$ 3.028.416.803,82, que representa 90,78% do valor inscrito, ou seja, até a data da consulta executou-se apenas cerca de 9,22% do valor total inscrito.

Pelos dados expostos no Quadro 19, tem-se que a Funasa possui saldos sem movimentos de longa data, desde a competência de 2003. Além disso, o valor a pagar em RAP representa 126,97% da dotação atualizada da fundação (ano base 2020). De forma geral, percebe-se que a Fiocruz não possui uma boa gestão dos Restos a Pagar, já que há um saldo expressivo, que é superior, inclusive, ao orçamento de 2020, inscrita em RAP e possui recursos da competência de 2003 sem execução. Além disso, ela não consegue executar uma parte considerável da dotação que lhe é atribuída.

QUADRO 18: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA FUNASA

FUNASA						
UNIDADE	DOTACAO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	CRESCIMENTO DA DOTAÇÃO ATUALIZADA	PAGAMENTO EM RELAÇÃO À DOTAÇÃO ATUALIZADA
2008	R\$ 4.645.338.973,00	R\$ 1.802.970.312,04	R\$ 498.516.754,88	R\$ 487.444.850,49	100%	10%
2009	R\$ 5.125.053.472,00	R\$ 1.941.506.585,82	R\$ 526.773.930,92	R\$ 519.310.105,23	110%	10%
2010	R\$ 4.922.895.409,00	R\$ 1.746.866.770,39	R\$ 540.536.979,69	R\$ 520.409.889,20	96%	11%
2011	R\$ 3.898.215.627,00	R\$ 1.609.265.396,71	R\$ 443.821.377,96	R\$ 439.171.414,15	79%	11%
2012	R\$ 4.812.318.306,00	R\$ 1.376.676.279,75	R\$ 598.524.551,25	R\$ 591.749.625,37	123%	12%
2013	R\$ 4.392.971.223,00	R\$ 3.938.170.599,84	R\$ 2.703.363.263,46	R\$ 2.466.714.605,89	91%	56%
2014	R\$ 4.048.325.906,00	R\$ 3.411.261.943,69	R\$ 2.772.529.296,12	R\$ 2.766.185.750,80	92%	68%
2015	R\$ 3.716.208.212,00	R\$ 2.849.874.548,28	R\$ 2.354.031.131,65	R\$ 2.346.728.024,42	92%	63%
2016	R\$ 3.451.997.740,00	R\$ 3.174.455.598,81	R\$ 2.556.266.554,98	R\$ 2.547.811.827,21	93%	74%
2017	R\$ 3.862.911.589,00	R\$ 3.658.397.992,34	R\$ 2.591.891.891,79	R\$ 2.577.462.359,21	112%	67%
2018	R\$ 3.320.552.605,00	R\$ 3.092.468.842,39	R\$ 2.352.877.539,36	R\$ 2.203.905.141,44	86%	66%
2019	R\$ 3.244.178.573,00	R\$ 2.991.987.121,39	R\$ 2.227.333.762,40	R\$ 2.086.144.916,42	98%	64%
2020	R\$ 2.385.159.489,00	R\$ 1.080.072.042,40	R\$ 149.520.190,21	R\$ 147.779.007,68	74%	6%

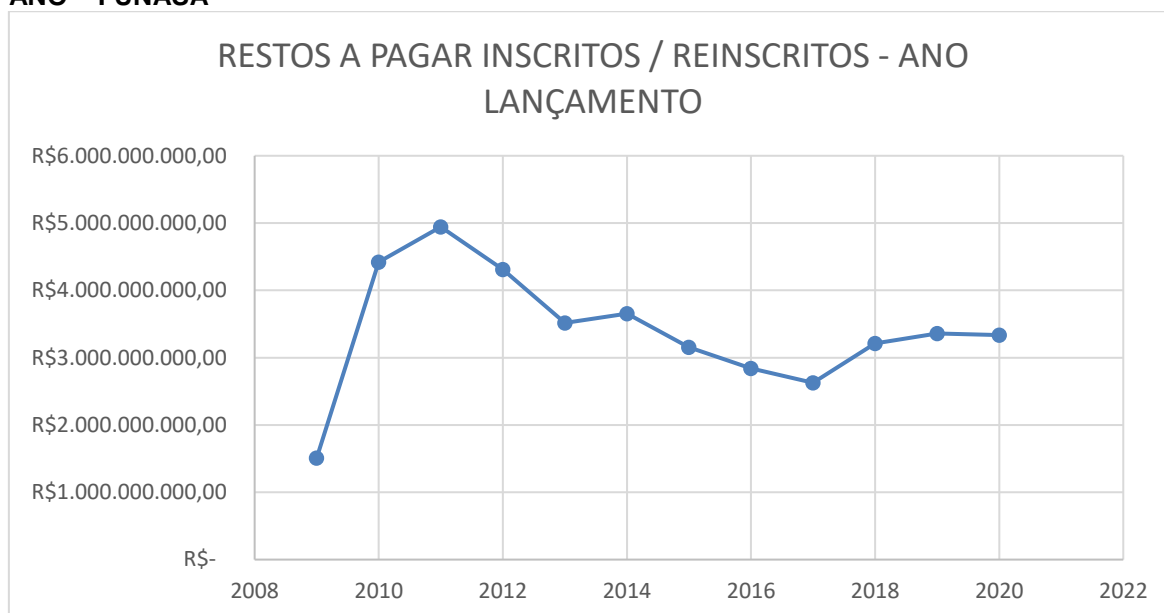
Fonte: TG 18/02/2020

QUADRO 19: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP - FUNASA

RESTOS A PAGAR - FUNASA	
ANO	RAPs INSCRITOS / REINSCRITOS - ANO LANÇAMENTO
2009	R\$ 1.509.766.195,77
2010	R\$ 4.418.852.707,26
2011	R\$ 4.943.692.572,85
2012	R\$ 4.312.416.834,93
2013	R\$ 3.518.671.952,12
2014	R\$ 3.656.889.384,59
2015	R\$ 3.155.634.742,10
2016	R\$ 2.843.302.008,50
2017	R\$ 2.627.318.429,33
2018	R\$ 3.212.635.897,72
2019	R\$ 3.361.433.804,36
2020	R\$ 3.335.854.868,24
Total Geral	R\$ 40.896.469.397,77

Fonte: TG 19/02/2020

GRÁFICO 4: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP POR ANO – FUNASA



QUADRO 20: SALDO DE RAPs EXISTENTES EM 19/02/2020 DA FUNASA

RESTOS A PAGAR - FUNASA - BASE: 2020				
ANO	INSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	A PAGAR
2003	R\$ 299.738,00			R\$ 299.738,00
2004	R\$ 160.000,00			R\$ 160.000,00
2005	R\$ 171.364,90			R\$ 171.364,90
2006	R\$ 1.112.705,66			R\$ 1.112.705,66
2007	R\$ 19.549.329,71	R\$ 287.954,98		R\$ 19.261.374,73
2008	R\$ 41.227.128,13	R\$ 1.800.000,00		R\$ 39.427.128,13
2009	R\$ 17.595.802,75			R\$ 17.595.802,75
2010	R\$ 50.785.375,07	R\$ 5.397.694,31		R\$ 45.387.680,76
2011	R\$ 121.757.858,44	R\$ 5.500.000,00	R\$ 421.609,21	R\$ 115.836.249,23
2012	R\$ 120.463.159,42	R\$ 144.577,03	R\$ 436.993,88	R\$ 119.881.588,51
2013	R\$ 301.219.545,02	R\$ 8.012.760,92	R\$ 957.113,68	R\$ 292.249.670,42
2014	R\$ 90.185.583,56	R\$ 4.469.090,87	R\$ 896.715,90	R\$ 84.819.776,79
2015	R\$ 88.578.443,25	R\$ 1.700.458,82	R\$ 370.548,05	R\$ 86.507.436,38
2016	R\$ 281.823.826,22	R\$ 12.623.132,47	R\$ 1.302.423,02	R\$ 267.898.270,73
2017	R\$ 697.434.271,65	R\$ 27.926.893,85	R\$ 7.026.348,95	R\$ 662.481.028,85
2018	R\$ 584.290.818,61	R\$ 22.240.417,83	R\$ 8.139.900,71	R\$ 553.910.500,07
2019	R\$ 919.199.917,85	R\$ 43.300.538,86	R\$ 154.482.891,08	R\$ 721.416.487,91
TOTAL	R\$ 3.335.854.868,24	R\$ 133.403.519,94	R\$ 174.034.544,48	R\$ 3.028.416.803,82

Fonte: TG 19/02/2020

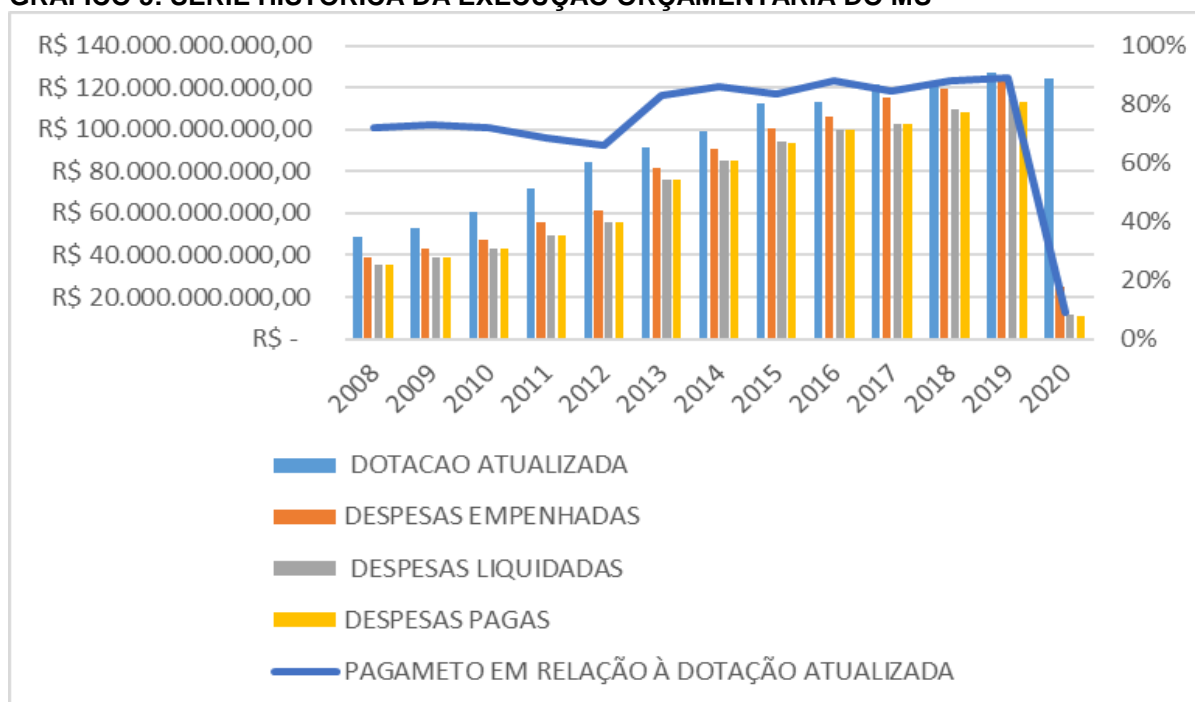
4.2.5 Ministério da Saúde - MS

Como órgão do Poder Executivo Federal, o Ministério da Saúde é encarregado pela organização e elaboração dos planos e políticas públicas que visem a promover, prevenir e dar assistência à saúde da população. Além disso, conforme o seu site, o MS possui como função “dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro.”.

O orçamento do MS é substancialmente maior que o das unidades que lhe são vinculadas, representando 92,18% da dotação atualizada. No ministério verifica-se que a secretaria que possui mais representatividade é a SAES, respondendo por quase 50% do orçamento. Além disso, percentualmente, é a segunda secretaria que mais executou despesa, passando por todas as fases até o pagamento. Ademais, constata-se que a SVS é a secretaria que possui a mais baixa execução, seguida da SCTIE. Verifica-se, ainda, que a SGTES e a SESAI possuem pouca representatividade no orçamento, respondendo cada uma por apenas 1% da dotação atualizada.

Ao se analisar a série histórica da execução orçamentária, verifica-se que, ao longo dos anos, a dotação atualizada do Ministério da Saúde cresceu, porém em 2020 houve uma redução de, aproximadamente, 2,28% em relação a 2019. Além disso, nota-se que, de modo geral, o ministério possui uma boa execução, sendo que em 2019 foi paga cerca de 89% das despesas.

Ao se abrir a consulta para verificar os saldos por Secretarias, verifica-se que a que mais possui valor inscrito em RAP é SAES, representando cerca de 37,46% do total, sendo justificado pelo fato de possuir o maior orçamento entre as Secretarias. Porém, comparativamente, até 19/02/2020, foi a Secretaria que menos efetuou pagamento dos RAPs em relação ao valor inscrito, apenas 13,97%. Ademais, a SE pagou cerca de 78,41% do valor que inscreveu em RAP. Além disso, nota-se que a

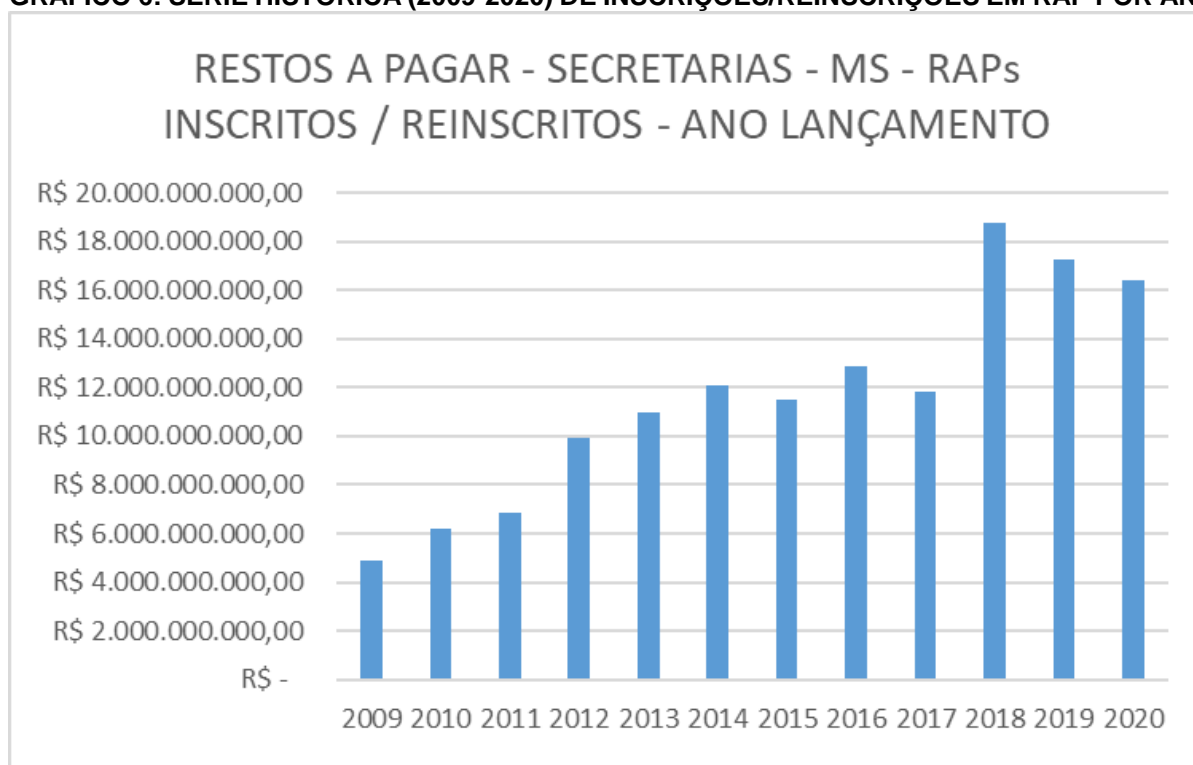
GRÁFICO 5: SÉRIE HISTÓRICA DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO MS

Fonte: TG 18/02/2020

QUADRO 23: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP

RESTOS A PAGAR - SECRETARIAS - MS - ANO LANÇAMENTO	
ANO	RAPs INSCRITOS / REINSCRITOS - ANO LANÇAMENTO
2009	R\$ 4.870.628.335,05
2010	R\$ 6.210.641.428,13
2011	R\$ 6.876.339.190,94
2012	R\$ 9.938.342.983,74
2013	R\$ 10.962.669.226,30
2014	R\$ 12.086.815.559,53
2015	R\$ 11.471.702.604,04
2016	R\$ 12.852.995.414,42
2017	R\$ 11.833.034.624,61
2018	R\$ 18.735.845.083,84
2019	R\$ 17.236.352.039,42
2020	R\$ 16.376.111.254,16
TOTAL	R\$ 139.451.477.744,19

Fonte: TG 19/02/2020

GRÁFICO 6: SÉRIE HISTÓRICA (2009-2020) DE INSCRIÇÕES/REINSCRIÇÕES EM RAP POR ANO

Fonte: TG 19/02/2020

QUADRO 24: SALDO DE RAPs EXISTENTES EM 19/02/2020 - MS

RESTOS A PAGAR - SECRETARIAS - MS - BASE: 2020				
ANO	INSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	A PAGAR
2004	R\$ 160.505,84			R\$ 160.505,84
2005	R\$ 1.397.028,70	R\$ 548,13		R\$ 1.396.480,57
2006	R\$ 1.295.502,41	R\$ 284.140,55		R\$ 1.011.361,86
2007	R\$ 158.726,20			R\$ 158.726,20
2008	R\$ 10.264.010,65	R\$ 9.242.922,96	R\$ 602.539,40	R\$ 418.548,29
2009	R\$ 130.056.532,42	R\$ 9.343.185,27		R\$ 120.713.347,15
2010	R\$ 200.746.857,55	R\$ 9.206.467,48		R\$ 191.540.390,07
2011	R\$ 211.658.090,15	R\$ 113.804.244,88		R\$ 97.853.845,27
2012	R\$ 204.241.142,93	R\$ 23.338.738,69	R\$ 435.522,16	R\$ 180.466.882,08
2013	R\$ 191.695.677,71	R\$ 23.449.412,86	R\$ 69.198,21	R\$ 168.177.066,64
2014	R\$ 311.216.969,37	R\$ 117.101.920,71	R\$ 218.889,57	R\$ 193.896.159,09
2015	R\$ 212.364.941,95	R\$ 7.750.979,44	R\$ 3.495.342,40	R\$ 201.118.620,11
2016	R\$ 633.409.943,28	R\$ 8.430.372,97	R\$ 4.503.801,47	R\$ 620.475.768,84
2017	R\$ 1.368.215.178,35	R\$ 97.461.539,28	R\$ 20.471.930,89	R\$ 1.250.281.708,18
2018	R\$ 1.923.110.841,94	R\$ 5.636.783,57	R\$ 73.420.055,94	R\$ 1.844.054.002,43
2019	R\$ 10.976.119.304,71	R\$ 7.021.728,08	R\$ 3.772.078.520,86	R\$ 7.197.019.055,77
TOTAL	R\$ 16.376.111.254,16	R\$ 432.072.984,87	R\$ 3.875.295.800,90	R\$ 12.068.742.468,39

Fonte: TG 19/02/2020

QUADRO 25: SALDO DE RAPs EXISTENTES EM 19/02/2020 POR SECRETARIA

RESTOS A PAGAR - MINISTÉRIO DA SAÚDE - POR SECRETARIA - BASE: 2020				
UNIDADE	INSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	A PAGAR
SAES	R\$ 6.133.894.271,18	R\$ 98.411.228,19	R\$ 856.982.628,19	R\$ 5.178.500.414,80
SAPS	R\$ 2.934.845.037,28	R\$ 283.966.047,41	R\$ 510.380.729,25	R\$ 2.140.498.260,62
SCTIE	R\$ 3.007.813.660,33	R\$ 44.556.894,22	R\$ 704.717.438,45	R\$ 2.258.539.327,66
SE	R\$ 1.404.101.131,46	R\$ 2.592.582,58	R\$ 1.100.921.858,86	R\$ 300.586.690,02
SESAI	R\$ 167.995.837,32	R\$ 1.551.325,15	R\$ 66.166.753,03	R\$ 100.277.759,14
SGTES	R\$ 177.069.874,05	R\$ 54.760,20	R\$ 59.845.817,01	R\$ 117.169.296,84
SVS	R\$ 2.550.391.442,54	R\$ 940.147,12	R\$ 576.280.576,11	R\$ 1.973.170.719,31
TOTAL	R\$ 16.376.111.254,16	R\$ 432.072.984,87	R\$ 3.875.295.800,90	R\$ 12.068.742.468,39

Fonte: TG 19/02/2020

QUADRO 26: RAPs PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS

RESTOS A PAGAR - MINISTÉRIO DA SAÚDE						
UNIDADE	RAP PROCESSADO	RAP NÃO PROCESSADO	TOTAL INSCRITOS	RAP PROCESSADO A PAGAR	RAP NÃO PROCESSADO A PAGAR	A PAGAR
SAES	R\$ 867.419.968,49	R\$ 5.266.474.302,69	R\$ 6.133.894.271,18	R\$ 682.735.484,81	R\$ 4.495.764.929,99	R\$ 5.178.500.414,80
SAPS	R\$ 642.550.442,04	R\$ 2.292.294.595,24	R\$ 2.934.845.037,28	R\$ 156.334.265,94	R\$ 1.984.163.994,68	R\$ 2.140.498.260,62
SCTIE	R\$ 238.260.889,11	R\$ 2.769.552.771,22	R\$ 3.007.813.660,33	R\$ 107.497.310,62	R\$ 2.151.042.017,04	R\$ 2.258.539.327,66
SE	R\$ 1.016.973.253,83	R\$ 387.127.877,63	R\$ 1.404.101.131,46	R\$ 3.965.044,07	R\$ 296.621.645,95	R\$ 300.586.690,02
SESAI	R\$ 14.481.141,49	R\$ 153.514.695,83	R\$ 167.995.837,32	R\$ 2.276.661,08	R\$ 98.001.098,06	R\$ 100.277.759,14
SGTES	R\$ 69.373.800,80	R\$ 107.696.073,25	R\$ 177.069.874,05	R\$ 13.330.881,17	R\$ 103.838.415,67	R\$ 117.169.296,84
SVS	R\$ 31.610.329,37	R\$ 2.518.781.113,17	R\$ 2.550.391.442,54	R\$ 23.943.716,77	R\$ 1.949.227.002,54	R\$ 1.973.170.719,31
TOTAL	R\$ 2.880.669.825,13	R\$ 13.495.441.429,03	R\$ 16.376.111.254,16	R\$ 990.083.364,46	R\$ 11.078.659.103,93	R\$ 12.068.742.468,39
Fonte: TG 19/02/2020						

4 ANÁLISE DE LEGISLAÇÕES ESPECÍFICAS E SEU IMPACTO NO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO

Como já salientado, ao se planejar a Lei Orçamentária deve-se considerar o princípio da anualidade. Porém, os restos a pagar assumem o papel de uma verdadeira exceção ao referido princípio, pois ultrapassam o exercício financeiro e, às vezes, como no caso do MS, perduram por décadas transparecendo uma verdadeira falta de gestão e planejamento. Como bem salientam Aquino e Azevedo (2017): “o uso de “restos a pagar”, um tipo de mecanismo de carregamento de créditos e débitos entre períodos (...), ao transportar valores entre exercícios orçamentários, dificulta a gestão de tal equilíbrio e a obtenção de uma clara noção do resultado fiscal no governo.”.

Abaixo segue quadro-resumo contendo os principais dispositivos que contribuíram para a existência de saldos alongados inscritos em RAPs no MS.

QUADRO 27: PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES QUE IMPACTAM NO ORÇAMENTO DO MS

LEGISLAÇÃO	DESCRIÇÃO	IMPACTOS
Decreto nº 9.428/2018	<p>"Art. 68. (...) "§ 2º Os restos a pagar inscritos na condição de não processados e que não forem liquidados serão bloqueados pela Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda em 30 de junho do segundo ano subsequente ao de sua inscrição, e serão mantidos os referidos saldos em conta contábil específica no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - Siafi. § 3º Não serão objeto de bloqueio os restos a pagar não processados relativos às despesas: I - do Ministério da Saúde; ou II - decorrentes de emendas individuais impositivas discriminadas com identificador de resultado primário 6, cujos empenhos tenham sido emitidos a partir do exercício financeiro de 2016."</p>	O decreto restringe bastante as inscrições de RAP, porém ressalva as do MS sobretudo pelo fato de serem computadas como despesas obrigatórias.
Constituição Federal	<p>"§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (...)"</p>	Estabelece um limite mínimo para aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS
Lei Complementar nº 141/2012	<p>"Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. § 2º Em caso de variação negativa do PIB, o valor de que trata o caput não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro."</p>	Limite máximo em aplicação em ASPS
Emenda Constitucional nº 95 de 2016	<p>"Art. 107. Ficam estabelecidos, para cada exercício, limites individualizados para as despesas primárias: I - do Poder Executivo; § 1º Cada um dos limites a que se refere o caput deste artigo equivalerá: I - para o exercício de 2017, à despesa primária paga no exercício de 2016, incluídos os restos a pagar pagos e demais operações que afetam o resultado primário, corrigida em 7,2% (sete inteiros e dois décimos por cento); e II - para os exercícios posteriores, ao valor do limite referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou de outro índice que vier a substituí-lo, para o período de doze meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária."</p>	Limita o crescimento dos gastos públicos e engessa o orçamento.

Fonte: Própria (2019)

Para se entender melhor as principais mudanças trazidas pelo decreto nº 9.428/2018, a Secretaria de Tesouro Nacional – STN em seu artigo diz que:

“Primeiro, a única exceção para regra de bloqueio para RAP não processado que não foram liquidados depois de 1 ano e meio de sua inscrição passam a ser os gastos com saúde e emendas individuais impositivas.

(...)

O RAP não processado dessas duas despesas (saúde e emendas individuais impositivas) são em geral RAP que não são passíveis de cancelamento, pois apesar da despesa não ter sido liquidada e paga no ano de sua aprovação no orçamento, elas foram computadas como despesas obrigatórias no ano em que ocorreu o empenho.

Segundo, antes não existia uma regra de cancelamento de RAP não processados que foi bloqueado e, posteriormente, desbloqueado pelos ministérios setoriais. A partir do Decreto 9.428, se houver desbloqueio de RAP não processado, mas não houver liquidação em até 1 ano e meio após o seu bloqueio, eles serão automaticamente cancelados (§ 7º Art. 68 modificado pelo Art. 1º do Decreto 9.428).

(...)

Terceiro, a partir da publicação do Decreto 9.428, o Ministro da Fazenda passa a ter o poder de limitar a inscrição de Restos a Pagar de todos os ministérios setoriais. O estabelecimento de um limite de inscrição de RAP pelo Ministro da Fazenda passa a ser possível, mas

não é obrigatório. O objetivo dessa decisão é controlar não apenas o saldo de RAP, mas também ter um instrumento em caso de risco de descumprimento do Art. 42 da LRF, que estabelece que o saldo de RAP no término de um mandato deve ser compatível com o caixa que o governo deixa para o seu pagamento (*Art. 68-A modificado pelo Art. 1º do Decreto 9.428*).”

Verifica-se que apesar do decreto ter restringido bastante as inscrições de RAP, as do MS foram ressalvadas sobretudo pelo fato de serem computadas como despesas obrigatórias. Além disso, no quadro abaixo estão descritos os principais limites que devem ser observados na execução orçamentária.

QUADRO 28: LIMITES A SEREM OBSERVADOS NO ORÇAMENTO DO MS

LEGISLAÇÃO	LIMITES	VALORES
EC 95/2016	Limites para as despesas primárias	Valor do limite referente ao exercício anterior, corrigido pela variação do IPCA
Constituição Federal	Limite mínimo para aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	União = não pode ser inferior a 15% da Receita Corrente Líquida do respectivo exercício financeiro.
Lei Complementar nº 141/2012	Limite máximo em aplicação em ASPS	União = montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Ou seja: Valor empenhado do exercício anterior + variação do PIB

Fonte: Própria (2019)

A legislação, embora objetive trazer benefícios à população estabelecendo valores mínimos (com o objetivo de impedir que os gestores não apliquem recursos suficientes em ações de saúde e prejudique a saúde da população) e máximos (visa que os gestores, apesar do envelhecimento e surgimento de novas doenças, busquem gerir com eficiência o seu orçamento e não extrapolem na fixação de despesa, já que os recursos são escassos), produziu uma série de consequências que, na época, eram imprevistas, como, por exemplo, o empenho de despesa de forma indiscriminada com o objetivo de se garantir o orçamento para o próximo exercício.

No quadro 29 verifica-se o impacto gerado por essa política, sendo que no final de fevereiro de 2020, o valor de R\$ 11.729.570.246,11 ainda não havia sido aplicado em seus respectivos programas de governo (considerando apenas o MS como Unidade Orçamentária). Deste valor, sem dúvida, o programa mais representativo é o 2015 – Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), que corresponde a 93,91% de todos os programas. Isso é justificado pelo fato de o referido programa possuir a maioria das ações do Ministério da Saúde, como demonstrado no quadro 30.

O quadro 31 apresenta as ações mais representativas da UO 36901. Assim, verifica-se que das 95 ações da referida Unidade Orçamentária, apenas dez representam 78,45% do valor total dos restos a pagar, sendo a ação 8535 – Estruturação de Unidades de Atenção a mais representativa (R\$ 3.891.777.174,59). Ao se analisar a referida ação por Plano Orçamentário – PO, verifica-se que 53,96% do seu valor são referentes às Emendas (Individual, Comissão e Bancada). Assim, tendo em vista a alta representatividade das emendas na ação, resolveu-se pesquisar se esse fato ocorreria também com as outras ações. Portanto, após análise constatou-se que dos R\$ 11.729.570.246,11, o valor de R\$ 2.780.405.648,98 é referente a algum tipo de emenda, estando, portanto, representados em sua maioria na ação 8535.

As ações por PO mais representativos constam no quadro 33, e, de modo geral, observa-se que se deixou de investir em ações importantes um quantitativo substancial em seus respectivos anos, colaborando tanto para o aumento dos restos a pagar quanto para a má qualidade dos serviços de saúde. Faz-se, dessa forma, necessário frisar a relação entre a falta de aplicação dos recursos públicos com a carência de insumos (de todos os tipos: estrutura, materiais, medicamentos, etc.) nas redes públicas de saúde. Portanto, de um lado “sobra” crédito orçamentário (embora anualmente haja uma disputa muito grande e reclamação de que não são suficientes); e, do outro, pessoas não são atendidas ou até mesmo morrem por falta de insumos básicos nos hospitais.

QUADRO 29: RESTOS A PAGAR POR PROGRAMA DE GOVERNO - UO: 36901

RAPs A PAGAR POR PROGRAMAS DE GOVERNO UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 36901 - MINISTÉRIO DA SAÚDE	
PROGRAMAS	RAP A PAGAR
0016 - GESTAO DA POLITICA DE SAUDE	R\$ 2.683.853,43
0089 - PREVIDENCIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS DA UNIAO	R\$ 72.938,05
0750 - APOIO ADMINISTRATIVO	R\$ 42.076,55
0909 - OPERACOES ESPECIAIS: OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	R\$ 4.169.335,00
0910 - OPERACOES ESPECIAIS: GESTAO DA PARTICIPACAO EM ORGANISMOS E	R\$ 14.609.947,60
1214 - ATENCAO BASICA EM SAUDE	R\$ 108.828.153,53
1216 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE	R\$ 407.800,00
1220 - ASSISTENCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA	R\$ 298.153.440,92
1291 - SEGURANCA TRANSFUSIONAL E QUALIDADE DO SANGUE E HEMODERIVADO	R\$ 1.167.307,64
1293 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA E INSUMOS ESTRATEGICOS	R\$ 787.724,86
1314 - PARTICIPACAO POPULAR E INTERSETORIALIDADE NA REFORMA SANITAR	R\$ 57.960,00
2015 - FORTALECIMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE (SUS)	R\$ 11.014.902.795,00
2055 - DESENVOLVIMENTO PRODUTIVO	R\$ 17.021.423,46
2065 - PROTECAO E PROMOCAO DOS DIREITOS DOS POVOS INDIGENAS	R\$ 94.485.729,19
2069 - SEGURANCA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	R\$ 14.097.520,28
2115 - PROGRAMA DE GESTAO E MANUTENCAO DO MINISTERIO DA SAUDE	R\$ 158.082.240,60
TOTAL GERAL	R\$ 11.729.570.246,11
Fonte: TG 09/06/20 - Mês de referência: fevereiro/20	

QUADRO 30: AÇÕES DO PROGRAMA 2015 - UO: 36901

PROGRAMA: 2015 - FORTALECIMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE (SUS)	
AÇÕES	RAP A PAGAR
125H - CONSTRUCAO DO COMPLEXO INTEGRADO DO INSTITUTO NACIONAL DE CA	R\$ 156.384,93
12L4 - IMPLANTACAO, CONSTRUCAO E AMPLIACAO DE UNIDADES DE PRONTO AT	R\$ 48.559.799,97
12L5 - CONSTRUCAO E AMPLIACAO DE UNIDADES BASICAS DE SAUDE - UBS	R\$ 82.342.862,86
2016 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO NACIONAL DE SAUDE	R\$ 641,22
20AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICIP	R\$ 3.926.047,78
20AD - PISO DE ATENCAO BASICA VARIAVEL - SAUDE DA FAMILIA	R\$ 8.352.247,19
20AE - PROMOCAO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA E INSUMOS ESTRATEGICOS	R\$ 220.619.647,55
20AH - ORGANIZACAO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA NO SUS	R\$ 35.628.328,18
20AI - AUXILIO-REABILITACAO PSICOSSOCIAL AOS EGRESSOS DE LONGAS INT	R\$ 1.368.725,57
20AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICIP	R\$ 804.906,74
20B0 - ESTRUTURACAO DA ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE MENTAL	R\$ 20.549.958,52
20G8 - REESTRUTURACAO DOS SERVICOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES PRE	R\$ 269.859.570,44
20K3 - AVALIACAO E INCORPORACAO DE TECNOLOGIAS DE SAUDE NO AMBITO D	R\$ 9.654.059,76
20K4 - APOIO AO SISTEMA DE ETICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS	R\$ 229.371,79
20K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS NO SUS	R\$ 4.976.250,00
20K7 - APOIO AO DESENVOLVIMENTO E MODERNIZACAO DE PLATAFORMAS TECNO	R\$ 153.427.653,65
20QF - PESQUISAS, ENSINO E INOVACOES TECNOLOGICAS BIOMEDICAS E EM M	R\$ 19.065.657,86
20R4 - APOIO A IMPLEMENTACAO DA REDE CEGONHA	R\$ 61.832.130,15
20SP - OPERACIONALIZACAO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R\$ 14.060.253,46
20YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 106.085.683,00
20YE - AQUISICAO E DISTRIBUICAO DE IMUNOBIOLOGICOS E INSUMOS PARA P	R\$ 1.634.164.819,54
20YI - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO A SAUDE	R\$ 46.461.585,63
20YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EM SAUDE	R\$ 131.192.731,56
20YL - ESTRUTURACAO DE ACADEMIAS DA SAUDE	R\$ 99.020.000,00
20YM - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE PROMOCAO DA EQUIDADE EM SAUDE	R\$ 24.770.340,78
20YN - SISTEMAS DE TECNOLOGIA DE INFORMACAO E COMUNICACAO PARA A AS	R\$ 79.241.857,87
20YR - MANUTENCAO E FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA FARMACIA POPULAR DO B	R\$ 4.473.364,82
20YS - MANUTENCAO E FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA FARMACIA POPULAR DO B	R\$ 7.182.538,86
212H - MANUTENCAO DE CONTRATO DE GESTAO COM ORGANIZACOES SOCIAIS (L	R\$ 52.819.000,00
214U - IMPLEMENTACAO DO PROGRAMA MAIS MEDICOS	R\$ 210.175.238,70
217K - ATENCAO A SAUDE DAS POPULACOES RESIDENTES EM AREAS REMOTAS D	R\$ 164.781,90
217U - APOIO A MANUTENCAO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAUDE	R\$ 4.103.000,00
219A - PISO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE	R\$ 3.963.558,59
2B42 - COOPERACAO TECNICA NACIONAL E INTERNACIONAL EM CIENCIA E TEC	R\$ 3.925.183,35
2B52 - DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DA GESTAO ORCAMENTARIA, FINANC	R\$ 7.891.450,22
2E79 - EXPANSAO E CONSOLIDACAO DA ATENCAO BASICA (POLITICA NACIONAL	R\$ 72.112.258,45
2E84 - PREVENCAO, CONTROLE E TRATAMENTO DE DOENCAS NEGLIGENCIADAS N	R\$ 27.708.619,76
2E87 - CONTROLE DA POPULACAO DE ANIMAIS EM SITUACOES EXCEPCIONAIS	R\$ 1.241.934,00
2E89 - INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ATENCAO BAS	R\$ 262.336.137,00
2E90 - INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA	R\$ 177.576.829,00
4295 - ATENCAO AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENCAS HEMATOLOGICAS	R\$ 229.062.252,99
4324 - ATENCAO A SAUDE DE POPULACOES RIBEIRINHAS E DE AREAS REMOTAS	R\$ 25.397.910,93
4368 - PROMOCAO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA POR MEIO DA AQUISICAO D	R\$ 177.915.621,56
4370 - ATENDIMENTO A POPULACAO COM MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DOS	R\$ 111.952.926,76
4525 - APOIO A MANUTENCAO DE UNIDADES DE SAUDE	R\$ 62.869.098,00
4641 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	R\$ 859.181,92
4705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISICAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENT	R\$ 1.305.260.792,60
5516 - CONFERENCIAS NACIONAIS DE SAUDE	R\$ -
6146 - PESQUISA EM SAUDE E AVALIACAO DE NOVAS TECNOLOGIAS PARA O SU	R\$ 51.677.631,74
6148 - ASSISTENCIA MEDICA QUALIFICADA E GRATUITA A TODOS OS NIVEIS	R\$ -
6175 - IMPLANTACAO E IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO INTEGRAL	R\$ 57.581,14
6181 - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO A SAUDE DA PESSOA COM	R\$ 4.000,00
6182 - FORTALECIMENTO DA OUVIDORIA GERAL DO SISTEMA UNICO DE SAUDE	R\$ 9.236.921,77
6217 - ATENCAO A SAUDE NOS SERVICOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO	R\$ 91.804.346,07
6233 - IMPLANTACAO E IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO A SAUDE	R\$ 691.617,27
6516 - APERFEICOAMENTO E AVALIACAO DOS SERVICOS DE HEMOTERAPIA E HE	R\$ 8.204.423,47
7690 - ESTRUTURACAO DOS SERVICOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	R\$ 39.997.669,01
8287 - APRIMORAMENTO DA ARTICULACAO E COOPERACAO INTERFEDERATIVA EM	R\$ 4.231.410,29
8535 - ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE	R\$ 3.640.740.394,23
8573 - IMPLEMENTACAO, ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DA POLITICA NACION	R\$ 209.208,31
8577 - PISO DE ATENCAO BASICA FIXO	R\$ 17.134.577,35
8581 - ESTRUTURACAO DA REDE DE SERVICOS DE ATENCAO BASICA DE SAUDE	R\$ 857.401.255,73
8585 - ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO PARA PROCEDIMENTOS EM MEDIA E A	R\$ 237.495.083,97
8636 - FORTALECIMENTO DA INOVACAO TECNOLOGICA DE INSUMOS ESTRATEGIC	R\$ 60.778.157,04
8648 - DESENVOLVIMENTO E FORTALECIMENTO DA ECONOMIA DA SAUDE E PROG	R\$ 6.991.547,94
8708 - FORTALECIMENTO DA AUDITORIA DO SISTEMA UNICO DE SAUDE	R\$ 56.054,93
8715 - PRESERVACAO, ORGANIZACAO, DISSEMINACAO E ACESSO AO CONHECIME	R\$ 4.295.502,10
8721 - IMPLEMENTACAO DA REGULACAO, CONTROLE E AVALIACAO DA ATENCAO	R\$ 15,84
8730 - AMPLIACAO DA RESOLUTIVIDADE DA SAUDE BUCAL NA ATENCAO BASICA	R\$ 7.083.962,09
8735 - IMPLEMENTACAO DE ACOES VOLTADAS A ALIMENTACAO E NUTRICAO PAR	R\$ 157.283,00
8739 - IMPLEMENTACAO DA POLITICA NACIONAL DE HUMANIZACAO - PNH	R\$ 632.836,00
8753 - MONITORAMENTO, AVALIACAO E GESTAO DA INFORMACAO ESTRATEGICA	R\$ 2.409.678,33
8755 - APERFEICOAMENTO, AVALIACAO E DESENVOLVIMENTO DE ACOES E SERV	R\$ 15.086.139,77
8758 - APERFEICOAMENTO, AVALIACAO E DESENVOLVIMENTO DE ACOES E SERV	R\$ 30.763.242,28
8759 - APERFEICOAMENTO, AVALIACAO E DESENVOLVIMENTO DE ACOES E SERV	R\$ 38.003.182,05
8761 - CUSTEIO DO SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA - SAMU 1	R\$ 3.063.619,06
8933 - ESTRUTURACAO DE SERVICOS DE ATENCAO AS URGENCIAS E EMERGENCI	R\$ 61.352.258,81
TOTAL GERAL	R\$ 11.014.902.795,00

Fonte: TG 09/06/20 - Mês de referência: fevereiro/20

QUADRO 31: AÇÕES MAIS REPRESENTATIVAS POR SECRETARIA - UO: 36901

RAP - AÇÕES MAIS REPRESENTATIVAS POR SECRETARIA		
SECRETARIA	AÇÃO	RAP A PAGAR
SAES	8535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 3.575.394.276,02
SVS	20YE - AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS E INSUMOS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS	R\$ 1.634.164.819,54
SCTIE	4705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 1.305.748.100,57
SAPS	8581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 938.668.738,71
SAPS	8535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 316.382.898,57
SAES	20G8 - REESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES PRESTADOS PELOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS (FINANCIAMENTO PARTILHADO - REHUF)	R\$ 270.850.472,19
SAPS	2E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DS METAS - Parte da ação 4525	R\$ 262.336.137,00
SAES	8585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 238.064.463,24
SAES	4295 - ATENÇÃO AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS HEMATOLÓGICAS	R\$ 229.062.252,99
SCTIE	20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 220.619.647,55
SAPS	214U - FORMAÇÃO E PROVISÃO DE PROFISSIONAIS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	R\$ 210.175.238,70
TOTAL		R\$ 9.201.467.045,08
Fonte: TG 09/06/20 - Mês de referência: fevereiro/20		

QUADRO 32: AÇÃO 8535 POR PO - UO: 36901

AÇÃO: 8535 - ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE	
PTRES ANTERIOR A 2013	R\$ 250.988.980,36
VALOR NAO DETALHADO (REABERTURA DE CREDITO)	R\$ 106.312.812,86
PTRES ANTERIOR A 2013 TRANSPOSTO PARA A TABELA ATUAL DE PTRES TENDO EM VISTA CONSTAR DE EMPENHO AINDA EM PROCESSO DE RP-RESTOS A PAGAR	R\$ 47.800,00
0000 - ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 1.088.357.384,87
0003 - ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE	R\$ 32.858.691,77
0004 - VIVER SEM LIMITE	R\$ 120.854.572,77
0007 - CONTROLE DO CANCER	R\$ 134.171.112,64
0008 - REDE CEGONHA	R\$ 1.095.300,00
0009 - CRACK, E POSSIVEL VENCER	R\$ 1.525.000,00
000B - ESTRUTURACAO DA REDE DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (RAPS/CRACK)	R\$ 5.764.686,00
000C - ESTRUTURACAO DA REDE CEGONHA	R\$ 40.269.068,26
000Z - EXECUCAO DE ACOES DE ACOMPANHAMENTO ESPECIAL	R\$ 9.626.744,40
EBAN - EMENDA DE BANCADA	R\$ 176.090.115,40
EBPM - EMENDA DE BANCADA - ANEXO PRIORIDADES E METAS	R\$ 630.726.530,77
ECOM - EMENDA DE COMISSAO	R\$ 7.258.580,00
EIND - EMENDA INDIVIDUAL	R\$ 1.285.829.794,49
TOTAL	R\$ 3.891.777.174,59

Fonte: TG 09/06/20 - Mês de referência: fevereiro/20

QUADRO 33: AÇÃO POR PO MAIS REPRESENTATIVAS - UO: 36901

AÇÃO	PO	RAP A PAGAR
20YE - AQUISICAO E DISTRIBUICAO DE IMUNOBIOLOGICOS E INSUMOS	0002 - AMPLIACAO DA RESOLUTIVIDADE DA SAUDE BUCAL NA	R\$ 1.456.137.464,77
4705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISICAO E DISTRIBUICAO DE	0000 - ADMINISTRACAO DA UNIDADE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 1.304.756.723,11
8535 - ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM	0000 - ADMINISTRACAO DA UNIDADE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 1.088.357.384,87
8535 - ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM	EIND - EMENDA INDIVIDUAL	R\$ 1.285.829.794,49
8535 - ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM	EBPM - EMENDA DE BANCADA - ANEXO PRIORIDADES E METAS	R\$ 630.726.530,77
8581 - ESTRUTURACAO DA REDE DE SERVICOS DE ATENCAO BASICA DE SAUDE	EIND - EMENDA INDIVIDUAL	R\$ 542.358.964,90
8581 - ESTRUTURACAO DA REDE DE SERVICOS DE ATENCAO BASICA DE SAUDE	0000 - ADMINISTRACAO DA UNIDADE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 284.399.022,45
20G8 - REESTRUTURACAO DOS SERVICOS AMBULATORIAIS E	0000 - ADMINISTRACAO DA UNIDADE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 267.534.411,52
2E89 - INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE	0000 - ADMINISTRACAO DA UNIDADE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 250.811.601,00
4295 - ATENCAO AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENCAS	0000 - ADMINISTRACAO DA UNIDADE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 228.918.302,99
20AE - PROMOCAO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA E INSUMOS	0000 - ADMINISTRACAO DA	R\$ 220.610.073,80
TOTAL		R\$ 7.560.440.274,67

Fonte: TG 09/06/20 - Mês de referência: fevereiro/20

Ao se analisar os efeitos dos restos a pagar sobre os recursos financeiros arrecadados durante o exercício percebe-se quão desastrosos podem ser, já que as receitas “em tese” deveriam cobrir os gastos de um exercício, porém acabam tendo que ser divididas com as despesas de anos anteriores. Dessa forma, não é raro que haja o contingenciamento de despesas, que limita a emissão de empenhos e o pagamento de despesas durante o exercício quando a arrecadação de receita fica abaixo do previsto.

Com o objetivo de cumprir o disposto na Constituição Federal no que se refere ao valor mínimo a ser aplicado em ASPS, a LC nº 141/2012 criou o que se convencionou chamar de Recomposição do Mínimo. No caso de cancelamento de RAP que seja muito alto, atingindo o valor mínimo que deve ser aplicado em ASPS, esse valor deverá ser recomposto no orçamento vigente. Dessa forma, se, por exemplo, o órgão possui R\$ 10.000,00 inscrito em RAP, dos quais R\$ 8.000,00 compõem o mínimo, e resolve cancelar todo valor inscrito em restos a pagar, a dotação no valor de oito mil reais deverá ser incluída no orçamento através de uma dotação específica. Além disso, essa deve ser utilizada até o encerramento do exercício seguinte ao do cancelamento.

Como bem explicita a Lei Complementar nº 141/2012, em seu artigo 24, § 1º e 2º:

“(…)

Art. 24. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a que se refere esta Lei Complementar, serão consideradas:

I - as despesas liquidadas e pagas no exercício; e

II - as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no Fundo de Saúde.

§ 1º A disponibilidade de caixa vinculada aos Restos a Pagar, considerados para fins do mínimo na forma do inciso II do caput e posteriormente **cancelados ou prescritos**, deverá ser, **necessariamente**, aplicada em ações e serviços públicos de saúde.

§ 2º Na hipótese prevista no § 1º, a disponibilidade deverá ser efetivamente aplicada em ações e serviços públicos de saúde **até o término do exercício seguinte ao do cancelamento ou da prescrição** dos respectivos Restos a Pagar, mediante **dotação específica** para essa finalidade, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente.

(…)” (grifos nossos)

Salienta-se que o valor cancelado não comporá a proposta orçamentária do próximo exercício, mas sim uma dotação específica criada especialmente para essa finalidade. Assim, o gestor não precisa de aprovação legislativa, já que foram aprovadas anteriormente. Portanto, esse mecanismo criado pela legislação pode ser uma solução na melhoria da gestão dos restos a pagar no MS no que se refere à obrigatoriedade de aplicação do mínimo em ações e serviços públicos em saúde estipulado pela Constituição Federal. Contudo, outro fator que contribuiria seria a inclusão de todos, sem ressalvas, nas regras de inscrição de restos a pagar estipuladas pelo decreto 9.428/2018, o que evitaria a existência de, como afirmam os especialistas, “orçamentos paralelos” com duração plurianual.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da Constituição Federal estabelecer apenas um valor mínimo na aplicação em ASPS, a LC nº 141/2012 veio estabelecer um valor máximo. Disso, conclui-se que a carta magna ao tentar resguardar a saúde da população, obrigando os governantes a aplicarem um valor mínimo em saúde, também acaba contribuindo para a existência de RAPs que se prolongam por vários exercícios. Assim, no final do exercício as unidades começam a empenhar vários tipos de “supostas despesas” apenas para cumprir o mínimo estabelecido na Constituição, sendo que algumas delas nunca se realizarão efetivamente. Prova disso é a existência de uma grande quantidade de RAPs não processados inscritos ao longo dos anos e que não são cancelados e nem executados. Além disso, fica a pergunta: será que ainda há o interesse da administração em executar uma despesa que foi “pactuada” há mais de dez anos? Salienta-se que assim como tudo, as doenças e as curas evoluem ao longo do tempo, dessa forma, mesmo que se tenha uma doença que foi diagnosticada nos primórdios da civilização, o tratamento já não é o mesmo, pois a cada dia se tem notícias do desenvolvimento de novas vacinas/medicações mais modernas e eficazes. Assim, o tratamento utilizado há dez anos pode não ser o mesmo e o melhor da atualidade, tornando esses “contratos” ou “intenções de compras” inoportunos.

Quanto a LC nº 141/2012, constata-se que ela pode representar um engessamento do orçamento, pois proíbe a fixação de despesas maiores do que o valor empenhado no exercício anterior mais a variação do PIB. A referida proibição pode produzir no gestor a ânsia de não perder o seu orçamento, mesmo que tenha que empenhar algo que não tem a certeza que executará, pois senão empenhar as suas programações para os exercícios seguintes poderão ficar comprometidas. Para exemplificar, suponha-se que determinado gestor tenha R\$ 1.000.000,00 (um milhão) para gastar em seus programas durante o exercício e de fato em seu planejamento era o valor que ele pretendia executar. Porém, no decorrer do ano, através de muitas negociações e condições favoráveis do mercado, conseguiu-se preços mais baratos para execução de suas ações, assim economizou o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil). Entretanto, no ano seguinte a previsão é de que precisará de mais de um milhão

para executar seus programas, já que foi descoberta uma nova cepa de vírus que está se alastrando pelos países e que exigirá a compra de novas vacinas para imunizar a população. Assim, o gestor não vai querer abrir mão dos duzentos milhões, pois se assim fizer o seu orçamento para os próximos anos estaria comprometido, já que só receberia oitocentos milhões corrigido pela variação do PIB. Dessa forma, os gestores buscam garantir pelo menos o valor orçado para aquele ano para os exercícios seguintes, empenhando o máximo que conseguirem, sem muitas vezes verificarem a qualidade desses “futuros gastos”, pois a regra é: garantir o orçamento.

Diante disso, verifica-se uma possível solução para uma melhor gestão dos RAPs que envolveria um processo de planejamento e integração entre as áreas com o objetivo de se montar um plano de ação com o intuito de se verificar quais despesas são realmente do interesse da administração em serem executadas e quais podem ser canceladas. Além disso, sabe-se que cancelar bilhões e ter que usá-lo até o término do próximo exercício não é exequível e poderá resultar em um problema de gestão ainda maior. Dessa forma, sugere-se a criação de um cronograma de cancelamento de RAPs e novos programas/ações que podem ser executadas no próximo exercício com os recursos que foram cancelados. Exemplificando: o Ministério da Saúde tem mais de 10 bilhões de RAPs não processados, assim poderia ser montado um plano de ação com cronograma de cancelamentos de um período de 5 anos. Assim, se em 2019 fosse cancelado 2 bilhões que digam respeito aos RAPs mais antigos, já se teria uma proposta de aplicação desses recursos para o próximo ano (2020). Assim, a cada ano seria cancelado uma parte e reaplicado em ações que realmente interessem à administração e à população.

Conclui-se que, com um bom planejamento, esses recursos podem ser alocados em investimentos ou custeios na área de saúde que muito podem contribuir para a saúde da população, tendo em vista a grande carência de melhorias pelas quais a saúde pública passa. Assim, não é plausível nem certo que tanto recurso fique parado, enquanto muitas pessoas morrem por falta de atendimento, materiais e medicamentos nas unidades de saúde.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHAM, M. **Lei de responsabilidade fiscal comentada**. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

AQUINO, Carlos Busanelli de; AZEVEDO, Ricardo Rocha de. **Restos a pagar e a perda da credibilidade orçamentária**. Revista de Administração Pública, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122017000400580&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 Dezembro 2019.

ANS. **Quem somos**. Disponível em: < <http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos>>. Acesso em: 20 de Novembro de 2019.

ANVISA. **Institucional**. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/institucional>>. Acesso em: 20 de Novembro de 2019.

ARREAZA, Antônio Luis Vicente; MORAES, José Cássio de. **Contribuição teórico-conceitual para a pesquisa avaliativa no contexto de vigilância da saúde**. Scielo, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a37.pdf>>. Acesso em: 12 Fevereiro 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de outubro de 1988. Organização do texto: Senado Federal. Brasília, 2012.

BRASIL. **Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d93872.htm>. Acesso em: 20 Dezembro 2020.

BRASIL. **Decreto nº 9.428, de 28 de junho de 2018**. Disponível em: < <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2018/decreto-9428-28-junho-2018-786914-publicacaooriginal-155936-pe.html>>. Acesso em: 29 Novembro 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016**. Constituição Federal. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm>. Acesso em: 16 Dezembro 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015.** Constituição Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc86.htm>. Acesso em: 16 Dezembro 2020.

BRASIL. **Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm>. Acesso em: 29 Novembro 2019.

BRASIL. **Lei 4.320, de 17 de março de 1964.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm>. Acesso em: 20 Dezembro 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13848.htm>. Acesso em: 20 Dezembro 2020.

CÂMARA, C. E. **Lei de responsabilidade fiscal.** Brasília: Câmara dos Deputados, 2009.

FIOCRUZ. **Perfil Institucional.** Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/perfil-institucional>>. Acesso em: 20 de Novembro de 2019.

FUNASA. **A Funasa.** Disponível em: < <http://www.funasa.gov.br/web/guest/a-funasa1>>. Acesso em: 20 de Novembro de 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 4ª. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Institucional.** Disponível em: <<http://saude.gov.br/aceso-a-informacao/institucional>>. Acesso em: 29 de Novembro de 2019.

MOTTA, Francisco Glauber Lima. **Contabilidade aplicada ao setor público.** 1ª. ed. Brasília, 2009.

PALUDO, Augustinho. **Orçamento público, AFO e LRF - teorias e questões.** 4º. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

PEREIRA, Carlos; MUELLER, Bernardo. **Comportamento Estratégico em Presidencialismo de Coalizão: As Relações entre Executivo e Legislativo do**

Orçamento Brasileiro. Scielo, 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/dados/v45n2/10789.pdf> >. Acesso em: 11 Fevereiro 2020.

STN. **Decreto traz mudanças na regulamentação de restos a pagar da União.** Disponível em: < <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/-/decreto-traz-mudancas-na-regulamentacao-de-restos-a-pagar-da-uniao>>. Acesso em: 29 Novembro 2019.

STN/SOF, Portaria Conjunta nº 03. **Manual de Despesa Nacional.** 1ª. ed. 2008. Disponível em: < https://www.cjf.jus.br/cjf/orcamento-e-financas/manuais/Manual_Despesa_Nacional.pdf/view>. Acesso em: 12 de dezembro 2019.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de pesquisa.** 2º. ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, 2013.